தமிழ்நாடு அரசு

தமிழ்நாட்டில் மருத்துவ மாணவர் சேர்க்கையில் நீட்டின் தாக்கம் குறித்து ஆய்வுசெய்வதற்காக நியமிக்கப்பட்ட

உயர்மட்டக் குழுவின் அறிக்கை

2021

நீதியரசர் ஏ.கே.ராஜன்
தலைவர்

உள்ளடக்கம்

அத்தியாயம் – I

குழுவின் அமைப்பும் அதன் செயல்வரம்பும்

10.06.2021 தேதியிட்ட தமிழ்நாடு அரசு ஜி.ஓ.எம்எஸ் எண் 283, சுகாதாரம் மற்றும் குடும்பநலத்துறை, 19.06.2021 தேதியிட்ட சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலத்துறை (எம்சிஏ –1) துறையின் திருத்தங்கள் ஜி.ஓ. (எம்எஸ்) எண் 295 ஆகியவற்றின் அடிப்படையில் தமிழ்நாடு அரசு, சென்னை உயர்நீதிமன்றத்தின் முன்னாள் நீதிபதி நீதியரசர் முனைவர் ஏ.கே.ராஜன் அவர்கள் தலைமையில் பின்வரும் குழுவை அமைத்தது.

குழுவில் உள்ள உறுப்பினர்கள்:

1.	நீதியரசர் திரு. ஏ.கே.ராஜன் தலைவர் (உயர்நீதிமன்றத்தின் ஓய்வுபெற்ற நீதிபதி)	தலைவர்
2.	டாக்டர் ஜி ஆர் ரவீந்திரநாத் உறுப்பினர் பொதுச்செயலர், சமூக சமத்துவத்துக்கான மருத்துவர்கள் சங்கம்	உறுப்பினர்
3.	பேராசிரியர் எல் ஜவகர்நேசன் முன்னாள் துணைவேந்தர் உறுப்பினர்	உறுப்பினர்
4.	டாக்டர் ஜே. ராதாகிருஷ்ணன் அரசுக்கான முதன்மைச் செயலர் சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலத்துறை உறுப்பினர்	உறுப்பினர்
5.	திருமிகு காகலா உஷா முதன்மைச் செயலர், பள்ளிக் கல்வி உறுப்பினர்	உறுப்பினர்
6.	திரு. சி. கோபி ரவிக்குமார் செயலர், சட்டத்துறை உறுப்பினர்	உறுப்பினர்
7.	டாக்டர் பி. செந்தில்குமார் முதன்மைச் செயலர் /ஓஎஸ்டி,	உறுப்பினர்

சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலத்துறை
உறுப்பினர்

8. டாக்டர் ஆர் நாராயண பாபு
மருத்துவக் கல்வி இயக்குநர் — உறுப்பினர்
உறுப்பினர்

9. டாக்டர் பி. வசந்தமணி
மருத்துவக் கல்வித்துறை கூடுதல் இயக்குநர்
மற்றும் தேர்வுக்குழு செயலர் — உறுப்பினர்
உறுப்பினர்

இக்குழுவின் செயல்வரம்பு பின்வருமாறு:

1. தேசியத் தகுதி மற்றும் நுழைவுத் தேர்வு (நீட்) அடிப்படையிலான மாணவர் சேர்க்கை முறை, சமூக, பொருளாதார, கூட்டாட்சி அரசியற் கோட்பாடுகளை எதிர்மறையாக பாதித்திருக்கிறதா என்றும் தமிழ்நாட்டின் ஊரக மற்றும் நகர்ப்புற ஏழைகள், அரசுப் பள்ளிகளில் பயின்றோர், தமிழ் பயிற்றுமொழி வழி பயின்றோர், அல்லது வேறு பிற பிரிவுகளைச் சேர்ந்த மாணவர்கள் மீது எதிர்மறையாக பாதித்திருக்கிறதா என்றும் ஆய்வுசெய்தல்.
2. அப்படி இருக்குமாயின், அத்தகைய தடைகளை நீக்க எடுக்க வேண்டிய நடவடிக்கைகள் குறித்து ஆலோசனை கூறுதலும் மாநிலத்தின் உரிமைகளைப் பாதுகாத்தலும் சமூக நீதிக் கோட்பாடுகளை முன்னெடுத்தலும் தமிழ்நாட்டிலுள்ள அனைத்துப் பிரிவு மக்களுக்கும் "சுகாதாரத்தை பெறும் வழி" சமமாகவும் சமவாய்ப்புடனும் இருப்பதை உறுதிசெய்து அரசியலமைப்பின் இலட்சியத்தை நிறைவுசெய்தலும்
3. நீட் என்பது அனைத்துப் பிரிவு மாணவர்களுக்கும் சமவாய்ப்பளிக்கிற தேர்வு முறையா என்பதை ஆராய்தல்
4. தமிழ்நாட்டின் கல்வித்துறை மீது பாதிப்புசெலுத்துகிற, காளன்கள் போல முளைத்துவருகிற நீட் கோச்சிங் மையங்களின் தாக்கத்தை அறிதல்

அத்தியாயம்–II
மருத்துவக் கல்வி

வாய்ப்பு என்பதுதான் முன்னேற்றத்தின் தாய். அதுவே சாதனை படைப்பதற்கான வழியுமாகும். அத்தகைய வாய்ப்புகளை வழங்குவது கல்வி. கல்வியை மறுப்பது வாய்ப்புகளை மறுப்பதாகும். "ஒவ்வொரு மனிதருக்கும், மற்றவர்களுக்கு உதவும் விதமாக, அவரவர்க்கு இயற்கையாக அமையும் திறமைகளின் அடிப்படையில் பணிபுரியும் நிலைமை உருவாகும்போதுதான் ஒரு சமூகம் நிலையானதாக ஒருங்கமைகிறது; அவ்வாறாக, கல்விச் செயல்பாடு என்பது அத்தகைய திறமைகளைக் கண்டறிவதும் சமூகப் பயன்பாடுகளுக்காக அத்திறமைகளைக் கொண்டோரைத் தொடர்ச்சியாக பயிற்றுவிப்பதுமே ஆகும்" என்கிறார் பிளேட்டோ. மருத்துவக் கல்வி என்று வருகையில், படிக்கும் காலத்திலும் அதன் பிறகு வாழ்நாள் முழுவதும் மருத்தவர்கள் அச்சேவைக்குத் தேவைப்படுகிற திறமைகளை, பண்புகளை, அறிவை, கடமையுணர்வைப் பெறுவதை மருத்துவக் கல்வி உறுதிசெய்யவேண்டும். அத்துடன் இந்தத் திறன்களை சமூகப் பயன்பாட்டுக்கு அவர்கள் பயன்படுத்துவதற்கும் வழிவகைச் செய்யவேண்டும். மருத்துவக் கல்வி செய்யவேண்டியது இவற்றையே. மருத்துவர்கள் என்றால் அவர்களிடம் சமூகப் பொறுப்புணர்வு, நேர்மை, பொறுப்புடைமை ஆகியவை அவர்களின் மைய விழுமியங்களாக இருக்கவேண்டும். எனவேதான் ஆதிகாலம்தொட்டு மருத்துவ ஊழியத்துடன் சமூகப் பொறுப்புணர்வு என்கிற விழுமியம் எப்போதுமே அதிகம் வலியுறுத்தப்பட்டுவந்திருக்கிறது. இன்று வரை மருத்துவர்கள் எடுத்துக்கொள்கிற ஹிப்போகிராடிக் சூளுரை அந்தச் சமூக பொறுப்புணர்வையும் தொழில்முறை அறங்களையுமே வலியுறுத்தி, அதை அவர்கள் மரபுரிமையை அடையும்படி செய்கிறது. மருத்துவக் கல்விக்கான உலகக் கூட்டமைப்பு (WFME, 2015) பின்வருமாறு கூறுகிறது: "சமூகப் பொறுப்புணர்வு என்பதில் சமூக சமூகத்துக்கும் நோயாளிகளுக்கும் சுகாதாரத்துறை மற்றும் அத்துறை தொடர்பான பிற துறைகளுக்கும் தேவையானவற்றை விருப்பத்துடனும் செயல்திறனுடனும் செய்வதும் சுகாதாரம், மருத்துவக் கல்வி, மருத்துவ ஆராய்ச்சி போன்றவற்றில் முன்னேற்றத்தில் பங்கெடுத்து தேசிய மற்றும் சர்வதேசிய வளர்ச்சிக்குப் பங்களிப்பதும் அடங்கும்". மருத்துவக் கல்வியின் இத்தகைய சமூகப் பொறுப்புணர்வானது, மருத்துவக் கல்வியை சமூகத்தின் பல்வேறு காரணிகளாக விளங்கும் புவியியல், இனம், பாலினம், பாலின நாட்டம், மதம், சமூகப் பொருளாதார அந்தஸ்து, சமூக அமைப்பு (சாதி), நோய் நிலை, மக்களின் வெவ்வேறு விதமான சுகாதாரச் சூழல்கள், பெரிதும் பாதிப்புக்குள்ளாகக்கூடியவர்கள் போன்றவற்றோடு பிணைக்கிறது.

பன்முகத்தன்மையை அடைவது என்றால் – 1) பாடத்திட்டங்கள் செய்யவேண்டியவை: மனிதநேயம், தற்போதைய சான்றுகளின் பிரதிபலிப்பு, நோயாளி தொடர்பு, பகிரப்பட்ட மற்றும் நெறிமுறைசார்ந்த முடிவெடுத்தல், மருத்துவ பகுத்தறிவு, குழு வேலை, தொழில்நுட்பத்தின் பயன்பாடு மற்றும் தலைமைத்துவம் ஆகியவற்றுக்கு மிகுந்த கவனம் அளித்தல்; உடல்நலமும் நோயும் என்று பார்க்கும் உயிரி–மருத்துவ மாதிரியை

உடல்நலமும் நோயாளியும் நோயாளி–மருத்துவர் உறவும் என்று பரிந்து உயிர்–உளவியல் மாதிரியாக மாற்றுதல்; மருத்துவமனையிலிருந்து சமூக அடிப்படையிலான கல்விக்கு மாற்றுதல்; பாரம்பரிய அடிப்படை மற்றும் மருந்துசார் மற்றும் மருத்துவ அறிவியலுடன் சுகாதார அமைப்பு அறிவியலை ஒருங்கிணைத்தல்; மற்றும் மருத்துவ நெறிமுறைகள் மற்றும் மனித உரிமைகளை முக்கிய தேவைகளாக (WFME, 2015; O "பிரையன் மற்றும் பலர், 2019; புஜா, 2019); மற்றும் 2) மருத்துவர் ஒரு ஆல்–ரவுண்டராக இருக்க வேண்டும் என அறிதல். அவர் ஒரு தொடர்பாளர், குழு பணியாளர், அறிஞர், மேலாளர், சுகாதார வழக்கறிஞர், ஆலோசகர், தொழில்முறை மற்றும் மருத்துவ நிபுணர் போன்ற பல பாத்திரங்களை வகித்தல்.

பன்முகத்தன்மையை அடைதல் என்பது, மாறுபாடுகள் கொண்ட இந்திய மக்கள்தொகையின் அதிக பிரதிநிதித்துவும் கொண்டிருக்கும் ஒரு மாணவர் தளத்தை ஈர்த்தல்/தேர்ந்தெடுத்தலிலிருந்து தொடங்குகிறது. WFME (2015) இன் படி, சமூகம் மற்றும் சமுதாயத்தின் சுகாதாரத் தேவைகளில், பாலினம், இனம் மற்றும் பிற சமூகத் தேவைகள் (மக்கள்தொகையின் சமூக–கலாச்சார மற்றும் மொழியியல் பண்புகள்) ஆகியவற்றின் அடிப்படையில் மாணவர்கள் தேர்ந்தெடுக்கப்படுவதும் அடங்கும். அதாவது சமூக ரீதியில் பின்தங்கிய மாணவர்கள் மற்றும் சிறுபான்மையினருக்கான சேர்க்கை மற்றும் சேர்க்கை கொள்கை ஆகியவையும் இதில் அடங்கும். இதன் பொருள் மாணவர்களைத் தேர்ந்தெடுக்கப் பயன்படுத்தப்படும் தேர்வு மற்றும் சேர்க்கை அளவுகோல் சாத்தியமான மாணவர்களின் அறிவாற்றல், சமூக மற்றும் நடத்தை திறன்களை சரியாகக் கணிக்க வேண்டும் மற்றும் பன்முகத்தன்மை அடையப்படுவதை உறுதி செய்ய வேண்டும்.

சமூகத்தின் பல்வேறு மருத்துவ மற்றும் சுகாதார தேவைகளை நிறைவுசெய்யவேண்டுமெனில், அதற்குரிய திறன்கள், அணுகுமுறைகள், அறிவு ஆகியவற்றை மாணவர்கள் பெறும் விதத்தில், பாடத்திட்ட மேம்பாடு, கற்பித்தல் மற்றும் கற்றல், மருத்துவமனை அனுபவம், கற்றல் மதிப்பீடு, உரிமம் மற்றும் தொழில்முறை உள்ளிட்ட அனைத்து கல்வி செயல்முறைகளும் சமூகத் தேவைக்கேற்ப இருக்கவேண்டும். சமூகம், அரசு மற்றும் அதன் ஒழுங்குமுறை அமைப்புகள், மருத்துவ கல்வி நிறுவனங்கள், மருத்துவமனைகள், சுகாதார அமைப்பு, மருத்துவர்கள் மற்றும் பிற தொழில் வல்லுநர்கள், தொழில்முறையாளர்களின் நிறுவனங்கள், மாணவர்கள் மற்றும் சப்ளையர்கள் உட்பட அனைத்து பங்கெடுப்பாளர்களும், மருத்துவத்தில் மற்றும் சுகாதார கல்வி மற்றும் சேவைகளில் பன்முகத்தன்மை இருப்பதை உறுதி செய்ய பொருத்தமான பாத்திரங்களையும் பொறுப்புகளையும் ஏற்க வேண்டும்.

இந்தியாவில், தற்போது, தேசிய மருத்துவ ஆணைய சட்டம் 2019 தரமான மற்றும் குறைந்த செலவிலான மருத்துவக் கல்வியைப் பெறும் நிலையை மேம்படுத்தவும், நாட்டின் அனைத்துப் பகுதிகளிலும் போதுமான மற்றும் உயர்தர மருத்துவ வல்லுநர்கள் கிடைப்பதை உறுதி செய்யவும் உதவிகரமானதாக மருத்துவக் கல்வி முறையை வழங்க முற்படுகிறது; சமூக சுகாதார நோக்கை ஊக்குவிக்கவும் அனைத்து குடிமக்களுக்கும் மருத்துவ நிபுணர்களின் சேவைகளை அணுகக்கூடிய சமமான

மற்றும் அனைத்தளாவிய சுகாதாரத்தை ஊக்குவிக்கவும் அது முற்படுகிறது; அது தேசிய சுகாதார இலக்குகளை ஊக்குவிக்கிறது; இது மருத்துவ வல்லுநர்களை நவீன மருத்துவ ஆராய்ச்சியை ஏற்றுக்கொள்ளவும், ஆராய்ச்சியில் பங்களிப்பு செய்யவும் ஊக்குவிக்கிறது; இது மருத்துவ நிறுவனங்களின் ஒரு புறநிலை மற்றும் வெளிப்படையான மதிப்பீட்டை கொள்வதை ஊக்குவிக்கிறது, அத்துடன் இது இந்தியாவிற்கான மருத்துவ பதிவேட்டை பராமரிக்க உதவுகிறது; மருத்துவ சேவைகளின் அனைத்து அம்சங்களிலும் உயர் நெறிமுறை தரங்களை அமல்படுத்துகிறது; மாறிவரும் தேவைகளுக்கு ஏற்ப, மாற்றக்கூடிய நெகிழ்வாக இருப்பதுடன் குறைகளைத் தீர்க்கும் திறம்மிக்க பொறிமுறையையும் அதனுடன் தொடர்புடைய அல்லது உடனிகழ்வான விஷயங்களையும் கொண்டுள்ளது.

சட்டத்தின் நோக்கத்தின் முக்கிய விதிகள் தரமான மற்றும் குறைந்தசெலவிலான மருத்துவக் கல்வி, சமமான மற்றும் அனைவருக்குமான சுகாதாரம், மருத்துவ நிறுவனங்களின் வெளிப்படையான மதிப்பீடு, மருத்துவப் பதிவேட்டை பராமரித்தல், மருத்துவ சேவைகளில் நெறிமுறை தரநிலைகள் மற்றும் ஒரு குறைதீர் பொறிமுறை ஆகியவற்றை உறுதி செய்கின்றன. இவற்றில், மருத்துவப் பதிவேட்டைப் பராமரித்தல் போன்ற சில திட்டங்கள் தவிர, மற்ற அனைத்தும். முக்கியமாக, குறைந்த செலவிலான மருத்துவக் கல்வி மற்றும் சமமான மற்றும் அனைத்தளாவிய சுகாதாரப் பாதுகாப்பு ஆகியவைப் பெறுதல் தொடர்பான விதிகள் தொடர்பாக, அவற்றை நடைமுறையில் கொண்டுவருவது தொடர்பாக, இச் சட்டம் முழுவதிலும் ஆராய்ந்துபார்த்தால் ஆக்கபூர்வமான திட்டங்கள் எதுவும் சொல்லப்படவில்லை எனத் தெரியவருகிறது. அனைத்து மக்களுக்கும் மருத்துவக் கல்வி குறைந்தசெலவுடையதாகவும் மற்றும் எளிதில் பெறக்கூடியதாகவும் இருக்கவேண்டும் என்றால், நியாயமான மற்றும் சமமான சேர்க்கை செயல்முறை மற்றும் அளவுகோல்கள், மற்றும் முறையான கட்டண ஒழுங்குமுறை இல்லாமல் அது சாத்தியமில்லை. இதற்கு நேர்மாறாக, தேசியத் தகுதி மற்றும் நுழைவுத் தேர்வு (நீட்) மிகவும் தேவையான அந்தப் பன்முகத்தன்மையை அடைய உதவுவதாகத் தெரியவில்லை.

தனியார் மருத்துவ நிறுவனங்கள் கல்வி கட்டணம் ரூ. 30 லட்சம் அளவுக்கு வசூலிக்கின்றன. நீட் வந்த பிறகு தனியார் நிறுவனங்களில் மருத்துவ சேர்க்கையில் வெற்றிபெறும் பெரும்பாலான மாணவர்கள் சராசரி நீட் மதிப்பெண்களுடன் மட்டுமே சேர்ந்திருக்கிறார்கள். நீட் மதிப்பெண்கள் மூலமாக சேர்ந்துள்ள பலர் வெறுமனே தேர்ச்சிக்கான குறைந்தபட்ச மதிப்பெண்களையேப் பெற்றிருக்கின்றனர். இது பெரும்பாலும் நீட் மொத்த மதிப்பெண்களில் 20 சதவிகிதத்திற்கும் குறைவாக இருக்கிறது. இது பாராளுமன்ற நிலைக்குழு (பிஎஸ்சி), அதன் 92 வது அறிக்கையில், "இந்திய மருத்துவ கவுன்சிலின் செயல்பாடு" என்ற தலைப்பில் முன்மொழியப்பட்டக் கருத்துகளையும் மற்றும் டாக்டர் ரஞ்சித் ராய் சவுத்ரி தலைமையிலான நிபுணர் குழுவின் அறிக்கையும் இது நிரூபிக்கத்தவறிவிட்டது. பிஎஸ்சி அறிக்கையில், "ஒரு ஒற்றை பொது நுழைவுத் தேர்வு அறிமுகப்படுத்தப்பட்டால், கேபிடேஷன் கட்டணம் என்கிற பிரச்சினை மிகப்பெரிய முறையில் கட்டுப்படுத்தப்படும்; அமைப்பில் வெளிப்படைத்தன்மை இருக்கும்; மாணவர்கள் பல தேர்வுகளை

எழுதவேண்டியிருக்காது அத்துடன் தரம் ஒரு பெரிய உந்துதலைப் பெறும்" என்று கூறப்பட்டது. எவ்வாறாயினும், பொது மருத்துவ நுழைவுத் தேர்வை நாடு முழுவதும் நடத்த வேண்டும் என்றும் தேர்வுக்கு வெளியே இருக்க விரும்பும் மாநிலங்களைத் தவிர்க்கவேண்டும் எனவும் குழுவின் பரிந்துரை இருந்தபோதிலும், ஒன்றிய அரசாங்கம் அதை நீட் என்ற பெயரில், மாநிலங்களின் நலன்களுக்கு எதிராக, வலுக்கட்டாயமாக நடைமுறைப்படுத்தியது.

நீட் நடைமுறைக்கு வந்தபிறகு நடந்தது, அக்குழு விரும்பியதற்கு நேர் எதிரானதாகவே இருக்கிறது. அதிகப்படியான கட்டணத்தை செலுத்தக்கூடிய மாணவர்களுக்கு பணம் செலுத்த முடியாதவர்களை விட அதிக வாய்ப்புகள் இப்போது உள்ளன. நீட் அமைப்பு, பிஎஸ்சி மற்றும் நிபுணர் குழுவின் வலியுறுத்தலுக்கு மாறாக, தனியார் மருத்துவக் கல்லூரிகளில் சேரவோ அல்லது அதிக வருடாந்திர கட்டணம் செலுத்தவோ முடியாத ஆனால் மிகவும் தகுதியுள்ள மற்றும் பின்தங்கிய மாணவர்களைப் பாதித்திருக்கிறது. மறுபுறம், கற்றல் என்பதற்கு மாறாக கோச்சிங் பயிற்சி என்கிற கலாச்சாரத்தை வளர்த்திருக்கிறது. பணக்காரர்கள் மட்டுமே பணம் கொடுத்து வாங்கக்கூடிய மருத்துவக் கல்லூரி இடங்களுக்காக மற்ற மாணவர்கள் தனியார் பயிற்சி என்கிற பெயரில் அதிக கட்டணம் செலுத்த வேண்டிய நிலை உருவாகிவிட்டது. இந்த எதிர்மறையான விளைவுகளால் பல மாணவர்கள் ஏற்கனவே ஊக்கமிழந்திருக்கிறார்கள், கல்லூரிகளில் சேரமுடியாமல் போயிருக்கிறார்கள். சமூக ரீதியாக தாழ்த்தப்பட்ட மற்றும் பிற்படுத்தப்பட்ட, கல்வி மற்றும் புவியியல் ரீதியாக பின்தங்கிய, மற்றும் அரசுப் பள்ளிகளில் தமிழ் வழியில் மேல்நிலை வகுப்புகளில் படித்த – இது போன்ற பாதிப்புகளுக்கு உள்ளாகக்கூடிய நிலையில் இருந்த பிரிவுகளைச் சேர்ந்த இத்தகைய மாணவர்கள், நீட் தேர்வு முறைக்கு முன்னதாக, போதுமான அளவுக்கு இல்லையென்றாலும், குறைந்த எண்ணிக்கையிலான சேர்க்கைகளையாவது பெற்றுவந்தார்கள்.

பயிற்சி மையங்கள் மாணவர்களை "மதிப்பெண் பெறும் இயந்திரங்களாக" மாற்றுகின்றன. கற்றலுக்கு ஊக்கம் குறைக்கப்பட்டு கோச்சிங் பெறுவதற்கு ஊக்கமளிக்கப்படுகிறது. இதனால் வருங்கால மருத்துவ மாணவர்களுக்கு மருத்துவ படிப்பில் நுழைவதற்கு முன் மிகவும் அவசியமான அறிவாற்றல், பகுத்தறிதல், படைப்பாற்றல், சமூக மற்றும் நடத்தை திறன்கள் உட்பட மேற்கூறியபடி, பல்முனைத் திறன்களையும் பெற வாய்ப்பு கிடைக்காது. உலகளாவிய மருத்துவக் கூட்டமைப்புகள் மற்றும் தொடர்புடைய பிற துறைகளைச் சார்ந்த அமைப்புகள் போன்றவை முன்னறிவித்தபடி, மருத்துவக் கல்வி பல மாற்றங்களை அடைந்துவருகிறது. உடல்நலம் மற்றும் நோயை இணைக்கும் உயிர் மருத்துவ மாதிரி என்பதிலிருந்து உடல்நலம் மற்றும் நோயை இணைக்கும் உயிர்–உளவியல் மாதிரியாக அது மாறி வருகிறது. மருத்துவமனை சுகாதாரம் என்பது வாழிடச் சமூகச் சுகாதாரமாக மாறிவருகிறது. அடிப்படை மற்றும் மருந்துசார் மருத்துவ அறிவியல்களைத் தாண்டி

அது சுகாதார அறிவியல் அமைப்புகளுடன் ஒருங்கிணைக்கப்பட்டவையாக மாறுகின்றன, இதனால் பல மருத்துவத் திறமைகள், சமூக நடத்தைகள் மற்றும் அணுகுமுறைகள் ஆகியவை மருத்துவக் கல்வியை பெறவிரும்புவோரிடமிருந்து எதிர்பார்க்கப்படுகின்றன.

அத்தியாயம்– III

பொது நுழைவுத் தேர்வு: நடைமுறைகளும் குளறுபடிகளும்

சுதந்திரத்திற்குப் பிறகு, இந்தியக் கல்வியின் தலை சிறந்த அடையாளங்களில் ஒன்று, பெருமளவிலான மற்றும் பலதரப்பட்ட மாணவர் குழுக்களின் கல்விச் சாதனைகளைச் சோதிப்பதற்கான பரிசோதனை அமைப்பாகும்; அவர்கள் தங்கள் படிப்பில் கற்றல் சாதனைகளின் அளவை மதிப்பிடுவதை அல்லது உயர் படிப்புக்கான சேர்க்கை பெறும்போது அவர்களின் வளர்ந்த திறன்களின் அளவை மதிப்பிடுவதை அது நோக்கமாகக் கொண்டது. இரண்டு வகையான மதிப்பீடுகளும் தரப்படுத்தப்பட்ட ஒரு வடிவத்தை கணக்கிலெடுத்துக்கொண்டன. இல்லையெனில் தேர்வு எழுதுபவர்களிடையே மதிப்பெண்களை ஒப்பிடுவது சாத்தியமில்லை. பாரம்பரியமாக, மேல்நிலைப் பள்ளி அளவிலான வாரியத் தேர்வுகளின் மதிப்பெண்கள் என்கிற முதல் வகையுடன், மற்ற அளவீடுகளின் மதிப்பீட்டு முடிவுகளும், உயர் படிப்பு சேர்க்கைக்கு போட்டியிடும் மாணவர்களை தேர்ந்தெடுக்க ஒரு கருவியாகப் பயன்படுத்தப்பட்டுவந்தது. ஆனால் பிறகு, பொது நுழைவுத் தேர்வு (CEE) என்கிற முறை அறிமுகமானது. உயர்கல்வி சேர்க்கைக்குப் போட்டியிடும் வெவ்வேறு மதிப்பெண் வகைகளைக் கொண்ட வெவ்வேறு வாரியங்களைச் சேர்ந்த மாணவர்களின் திறனை மதிப்பீடு செய்வதற்கு மேலும் தரப்படுத்த ஒரு CEE இருக்க வேண்டும் என்ற அடிப்படையில் அது உருவானது. இந்த இரண்டிற்கும் இடையேயான தேர்வு குறிப்பாக சர்ச்சைக்குரியதாகிறது, குறிப்பாக, உயர் கல்வித் திட்டங்களில் உள்ள இடங்களின் எண்ணிக்கையை விட போட்டியிடும் மாணவர்களின் எண்ணிக்கை அதிகமாக இருக்கும்போது, அதனால் சமூகத்தின் பல்வேறு சமூக மற்றும் மக்களினப் பிரிவுகளால் சேர்க்கை சமமற்ற பிரதிநிதித்துவத்தை ஏற்படுத்துகிறது.நூறாண்டு காலமாக நடைமுறையில் இருந்தாலும் சர்ச்சைகள் நிலவினாலும், CEE சில நாடுகளில் பல்வேறு விதிமுறைகளுடன் பல்வேறு வடிவங்களில் நடைமுறையில் உள்ளது. இந்தியா போன்ற நாடுகளும் கடந்த சில தசாப்தங்களாக இந்த முறையை மேற்கொண்டு அதனால் தத்தளித்தும் வருகின்றன. டாக்டர் பி.ஆர்அம்பேத்கர் கூறியதாவது: "தேர்வு என்பது கல்வியிலிருந்து வேறுபட்டது, ஆனால் கல்வித் தரத்தை உயர்த்துகிறோம் என்கிற பெயரில், அவர்கள் தேர்வுகளை மிகவும் சாத்தியமற்றதாகவும் கடுமையானதாகவும் ஆக்குகிறார்கள், அதனால் இதுவரை பல்கலைக்கழகத்தின் நுழைவாயிலுக்குள் நுழைய வாய்ப்பு இல்லாத பின்தங்கிய சமூகங்கள் முற்றிலும் வெளியே நிற்கும்படி ஆகின்றன "

ஸ்காஸ்ட்டிக் அசஸ்மென்ட் டெஸ்ட் (SAT), கிராஜுவேட் ரெக்கார்டு ஆப் எக்ஸாமினேஷன் (GRE), கிராஜுவேட் மேனேஜ்மென்ட் அட்மிஷன் டெஸ்ட் (GMAT), மெடிக்கல் காலேஜ் அட்மிஷன் டெஸ்ட் (MCAT) சீனாவின் தேசிய கல்லூரி நுழைவுத் தேர்வு (NCEE, காவ்க்காவ் என்றழைக்கப்படுவது), ஈரானின் தேசிய பல்கலைக்கழக

நுழைவுத் தேர்வு (கோன்கூர்), ஆஸ்திரேலியாவின் GAMSAT (கிராஜூவேட் மெடிக்கல் ஸ்கூல் அட்மிஷன் டெஸ்ட்), இங்கிலாந்தின் UCAT (UK கிளினிக்கல் ஆப்டிட்யூட் டெஸ்ட்) மற்றும் BMAT (பயோமெடிக்கல் அட்மிஷன் டெஸ்ட்), தென்னாப்பிரிக்காவின் NBT (தேசிய பெஞ்ச்மார்க் டெஸ்ட்), மற்றும் ரஷ்யாவின் USE (யுனிஃபைட் ஸ்டேட் எக்ஸாம்), EGE என அழைக்கப்படும் பலவற்றை மேற்கோள் காட்டமுடியும்.

பெரும்பாலான நாடுகளில், CEE படிப்படியான முறையில் செயல்படுத்தப்பட்டது, அதன் செல்லுபடியாகும் தன்மை, உண்மைத்தன்மை மற்றும் சார்புத்தன்மை ஆகியவற்றை தொடர்ச்சியாக சோதித்தபிறகு, எந்த ஒரு தனிநபரும் அல்லது ஒரு சமூகக் குழுவும் பாதிக்கப்படவில்லை என்பது உறுதிசெய்யப்பட்டது. உதாரணமாக, இந்தத் துறையில் SAT இன் முன்னோடிப் பணியும், உலக அளவில் தேர்வை நிர்வகிப்பதற்கான அதன் சாதனைகளும், நூறு ஆண்டுகளில் அதன் கட்டமைப்பை பலமுறை சுயபரிசோதனை செய்துகொள்வதற்கான தூண்டலைக் கொடுத்திருக்கிறது. தொடக்கத்தில் அதன் மீது பல குற்றச்சாட்டுகள் வைக்கப்பட்டன. கற்றல்சாதனைக்குப் பதிலாக பொருத்தப்பாட்டுத் திறனுக்கு முக்கியத்துவம் அளித்தல், குறைந்த சமூக பொருளாதார நிலை, குடும்பப் பின்னணி மற்றும் பள்ளி அந்தஸ்து உள்ள மக்களுக்கு எதிரான அதன் பாரபட்சம் ஆகியவற்றின் அடிப்படையில் அவை எழுந்தன. பிறகு SAT அதன் உத்திகள் மற்றும் உலகளாவிய முறையீட்டை அடைவதற்கான கட்டமைப்பை மாற்றியமைக்க வேண்டியிருந்தது.

இருப்பினும், அமெரிக்க உயர்கல்வித் துறை பல்வேறு சமயங்களில் சேர்க்கையில் அதன் பயன்பாட்டை நிராகரித்து வந்திருக்கிறது. பள்ளிநிலை ஜிபிஏ (கிரேடு பாயிண்ட் சராசரி), பகுத்தறிதல், சமூக மற்றும் நடத்தை திறன்கள், சமூகப் பொருளாதாரப் பின்புலம் போன்ற சேர்க்கையில் பயன்படுத்தப்படும் பல அளவுகோல்களில் ஒன்றாக SAT மதிப்பெண்களைக் கருதிவந்தன. குறிப்பாக, ஹார்வர்ட் பல்கலைக்கழகம், கலிபோர்னியா பல்கலைக்கழகம் பெர்க்லி, மற்றும் ஸ்டான்போர்ட் பல்கலைக்கழகம் போன்றவை, SAT அல்லது ACT (அமெரிக்கன் கல்லூரி சோதனை) போன்ற தேர்வுகளின் மதிப்பெண்களை பயன்படுத்துவதில் மிகவும் எச்சரிக்கையாக இருக்கின்றன.. மாணவர் சேர்க்கையில் விண்ணப்பதாரர்கள் தொடர்பான வேறு பல மதிப்பீடுகளையும் அதிகமாக கவனத்தில் எடுத்துக்கொள்கின்றன.

இந்த கல்வியாண்டில், கலிபோர்னியா பல்கலைக்கழகத்தில் தொடங்கி, தற்போது அமெரிக்காவில் உள்ள நான்கு ஆண்டு பட்டப்படிப்பு கல்லூரிகள் மற்றும் பல்கலைக்கழகங்களில் பாதிக்கும் மேல் 2021 இலையுதிர் காலத்திலிருந்து தொடங்கும் படிப்புகளுக்கான சேர்க்கைக்கு SAT அல்லது ACT மதிப்பெண்களைப் பயன்படுத்துவதைத் கைவிட்டுவிட்டன (டைம்ஸ் ஆஃப் இந்தியா, 2021). கல்லூரி நுழைவுத் தேர்வுகள் ஏழைகளுக்கும், முக்கியமாக கறுப்பு மற்றும் ஹிஸ்பானிக் மாணவர்களுக்கும் எதிராக ஒருசார்பாக உள்ளன என்று 2019 –இல் வழக்கு தொடரப்பட்ட பிறகு அவர்கள் இப்படி முடிவெடுத்துள்ளார்கள்.தேர்வில் சேர்க்கை அடிப்படையில் மாணவர்களின் இனம், செல்வம் மற்றும் இயலாமை ஆகியவற்றின் அடிப்படையில் சட்டவிரோதமாக பாகுபாடு காட்ட அனுமதித்தது என்பதுதான்

குற்றச்சாட்டாக இருந்தது.. SAT அல்லது ACT உபயோகிப்பது தொடர்பாகவும் இச்சிக்கல் கடந்த காலங்களில் தொடர்ச்சியாக பல ஆராய்ச்சிகளால் வெளிப்பட்டது. இதே போன்ற அனுபவங்கள் சீனாவின் காவ்க்காவ் தேர்விலும் (யூ லியு மற்றும் ஹெல்விக், 2020, ஜு, 2014) மற்றும் பல நாடுகளில் நடத்தப்பட்ட பல சோதனைகளிலும் காணப்பட்டதை ஆய்வுகள் தெரிவித்தன. அப்படியே இருந்தாலும், பொருளாதார ரீதியாக முன்னேறிய பெரும்பாலான நாடுகளில், இத்தகைய சோதனைகள் அரசாங்கத்தால் நடத்தப்படுவதில்லை, ஆனால் தனியார் அல்லது தொண்டு நிறுவனங்களால் நடத்தப்படுகின்றன, மேலும் மதிப்பெண்கள் சேர்க்கையில் அவை பயன்படுத்தப்படுவது கட்டாயமல்ல, விருப்பத்தேர்வே ஆகும். அத்துடன் அப்படி பயன்படுத்தப்பட்டால், மற்ற அளவுகோல்களுடன் சேர்ந்தே பயன்படுத்தப்படுகின்றன.

இந்தியாவைப் பொறுத்தவரை, பொறியியல் மற்றும் மருத்துவம் போன்ற தொழில்முறை படிப்புகளுக்காக விண்ணப்பிக்கும் மாணவர்களிடையே கடும்போட்டி நிலவியதால் CEE இன் நவீன வடிவம் நடைமுறைக்கு வந்தது. இதன் விளைவாக, ஒன்றிய அரசு, மாநில அரசுகள் மற்றும் சில உயர்கல்வி நிறுவனங்கள் CEE முறைகளை அவரவர் தேவைகளுக்கு ஏற்ப வசதியாக செயல்படுத்தத் தொடங்கின. ஒன்றிய அரசாங்கத்தின் நிறுவனங்கள் மற்றும் நிறுவனங்களால் நடத்தப்படும் முக்கியமான தேர்வுகள் பின்வருமாறு:பொது நுழைவுத் தேர்வு (CEE); அகில இந்திய பொறியியல் நுழைவுத் தேர்வு (AIEEE); கூட்டு நுழைவுத் தேர்வு (JEE); பொறியியல் பட்டப்படிப்பு திறன் தேர்வு (GATE); கட்டிடக்கலையில் தேசிய திறன் தேர்வு (NATA); மற்றும் மருத்துவம் தொடர்பானவை அடங்கும்; இவற்றுடன் அகில இந்திய முன் மருத்துவத் தேர்வு (AIPMT), அகில இந்திய மருத்துவ அறிவியல் நுழைவுத் தேர்வு, ஜிப்மர் நுழைவுத் தேர்வு; மற்றும் தற்போது, தேசிய தகுதி மற்றும் நுழைவுத் தேர்வு (நீட்) ஆகியவை அடங்கும். கால ஓட்டத்தில் இந்த தேர்வுகளில் சில கைவிடப்பட்டன அல்லது பிறவற்றுடன் ஒன்றிணைக்கப்பட்டன அல்லது மறுபெயரிடப்பட்டன. இதேபோல், பல்வேறு மாநிலங்கள் தொழில்முறை மற்றும் தொழில்முறை அல்லாத பட்டப்படிப்புகளுக்கு தங்கள் சொந்த நுழைவுத் தேர்வுகளை உருவாக்கி நடைமுறைப்படுத்தியுள்ளன, மேலும் அத்தகையத் தேர்வுகள் தேவைப்படாத நிலையில் கைவிடப்பட்டன அல்லது மறுபெயரிடப்பட்டன.

இருப்பினும், நீண்ட காலம் நடைமுறையிலுள்ள JEE தேர்வானது CEE இல் இந்திய அனுபவத்தை பிரதிநிதித்துவப்படுத்தும் ஒரு தேர்வு என்று கருதப்படலாம். SATக்கு செய்யப்பட்டது போலல்லாமல், JEE தொடர்பாக அதன் நம்பகத்தன்மை, செல்லுபடியாகும் தன்மை, கணிக்கக்கூடிய தன்மை மற்றும் பல்வேறு சமூகப் பொருளாதாரப் பின்னணியிலிருந்து மாணவர்கள் நுழைவதில் அதன் தாக்கம் போன்றவை குறித்து இதுவரை பெரிய அளவுக்கு சுயபரிசோதனை ஆய்வுகள் செய்யப்படவில்லை. தொடக்கத்தில் நடத்தப்பட்ட ஆய்வு ஒன்றும் (கிங், 1970), அண்மையில் நடத்தப்பட்ட ஆய்வு ஒன்றும் (குமார்,2016) ஐஐடி நுழைவுத்தேர்வுகள் குறித்த விவரங்களை அம்பலப்படுத்துகின்றன. அறிவுத்திறனில் எந்த நிஜமான அல்லது கற்பிதமான வித்தியாசங்கள் இல்லாதபோதும், சில குறிப்பிட்ட பொருளாதார, மொழி அல்லது சமூக பின்னணி கொண்டவர்கள் ஐஐடியில் நுழைவதில் , சார்பளவில்

வாய்ப்பு மறுக்கப்படும் நிலை இருக்கிறது. கல்வி சார்ந்த பாதிப்பின் அடிப்படையில் குறைவான விருப்பத்தேர்வுகளுள்ள துறைகளில் அவர்கள் சேர்க்கப்படுகிறார்கள் என்பதும் தெரியவருகிறது.கூடுதலாக, JEE அனைத்து மாநில வாரியங்களிலிருந்தும் வருகிற தேர்வர்களுக்கு நியாயமான வாய்ப்பை வழங்கவில்லை, ஏனெனில் தேர்வின் முறை, முக்கியமாக, சிபிஎஸ்இ பாடத்திட்டங்களைச் சார்ந்து இருப்பதாக தெரிகிறது. இது பின்தங்கிய மற்றும் மாநில வாரியங்களில் படிக்கும் மாணவர்களை தேர்வில் பங்கேற்கவே வேண்டாம் என தாங்களாகவே தீர்மானித்துக்கொள்ளும் போக்கை உருவாக்குகிறது.மேலும், ஐஐடி நுழைவுத் தேர்வெழுதும் பெரும்பான்மையானவர்கள் நாடெங்கும் காளான் போன்று முளைத்துள்ள பயிற்சி மையங்கள் மூலம் கோச்சிங் பெற்று, பின் வெற்றி பெற்றனர் என்பது நிரூபிக்கப்பட்ட உண்மை. அவ்வாறு கோச்சிங் பெறாதவர்களுக்கு இது பாதகமானதாகவே இருந்துவருகிறது.செல்லுபடியாகும் தன்மை, முன்கணிப்பு மற்றும் நம்பகத்தன்மை தொடர்பாக JEE காலம் காலமாக சோதிக்கப்பட்டு நிரூபிக்கப்பட்டிருக்கிறதா என்பதே இதன் மற்றொரு கேள்வியாகும். CEE தேர்வுகள் ஒருசார்பற்றும் பாரபட்சமில்லாமலும் இருக்கவேண்டும் என்பது மிகமிக முக்கியமானதாகும். – ஆனால் அப்படி இல்லை என்றே கருதப்படவேண்டியதாகிறது

போட்டித் தேர்வுக் கலாச்சாரத்தைப் பின்பற்றி, மேற்கூறப்பட்ட எந்தக் காரணத்திற்காகவும், மாணவர்களைச் சேர்ப்பதற்காக, 1984–85 ஆம் ஆண்டிலேயே, TNPCEE (தமிழ்நாடு தொழில்முறைப் படிப்பு நுழைவுத் தேர்வு) என்ற பெயரில் ஒரு பொது நுழைவுத்தேர்வை தமிழ்நாடு அரசு உருவாக்கியது. மாநிலத்தில் உள்ள பொறியியல் மற்றும் மருத்துவக் கல்லூரிகளின் இதன்படி நுழைவுத்தேர்வுகள் நடந்தன.சேர்க்கைக்கு TNPCEE மற்றும் HSc மதிப்பெண்கள் இரண்டும் இணைக்கப்பட்டு மாணவர்கள் தரவரிசைப்படுத்தப்பட்டனர். பின்னர், முதுகலை படிப்புகளுக்கு மாணவர்களை தரவரிசைப்படுத்தி சேர்க்க, தமிழ்நாடு பொது நுழைவுத் தேர்வு (TANCET) 2009 ஆம் ஆண்டில் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது.

இருப்பினும், பெறப்பட்ட அனுபவம் மற்றும் விளைவுகள் காரணமாக, குறிப்பாக கிராமப்புறங்களில் இருந்து வந்த மற்றும் சமூக ரீதியாக பின்தங்கிய மாணவர்களுக்கு நுழைவுத் தேர்வு பாதிப்பை ஏற்படுத்தியது என அறிந்தபின், தமிழ்நாடு அரசு பொது நுழைவுத் தேர்வை ரத்து செய்ய முடிவு செய்தது. எனவே, தமிழ்நாடு சட்டமன்றத்தில் "தொழில் கல்வி நிறுவனங்களின் மாணவர் சேர்க்கை சட்டம் 2006 " நிறைவேற்றப்பட்டது, இது 2007 இல் இந்தியாவின் குடியரசுத் தலைவரின் ஒப்புதலைப் பெற்றது. இதன் விளைவாக, இது சட்டம் 3/2007 என எண்ணிடப்பட்டது. அதன்பிறகு, மாணவர்கள் தங்கள் தகுதித்தேர்வான HSc (மேல்நிலை) தேர்வுகளில் பெற்ற மதிப்பெண்களின் அடிப்படையில் அத்தகைய கல்வி நிறுவனங்களில் சேர்க்கப்பட்டனர்.

சில சட்டரீதியிலான போராட்டங்களுக்குப் பிறகு, இந்திய மருத்துவ கவுன்சில ஒற்றை பொது மருத்துவ நுழைவுத் தேர்வை, தேசிய தகுதி மற்றும் நுழைவுத் தேர்வு (NEET) என பெயரிட்டு, நாடு முழுவதும் 2016 ல் அறிமுகப்படுத்தியது. ஆனால் அதிலிருந்து தமிழ்நாட்டுக்கு விலக்கு அளிக்கப்பட்டது. இருப்பினும், இது நீட் மதிப்பெண்ணை

பிரத்தியேகமாக சேர்க்கைக்கான ஒரே அளவுகோலாகக் கட்டாயமாக்குகும் சேர்க்கைக் கொள்கையின் கீழ் தமிழ்நாட்டின் மருத்துவக் கல்வியையும் கொண்டுவந்துவிட்டது.

தமிழ்நாட்டில் மருத்துவ சேர்க்கையில் கடந்த சில வருடங்களாக நீட் அமல்படுத்தியப்பட்ட அனுபவத்திலிருந்து, அது மருத்துவப் படிப்பை விரும்பும் பல்வேறு சமூக, பொருளாதார மற்றும் மக்களின வகுப்புகளைச் சேர்ந்த மாணவர்களுக்கு இதுவரை காணாத வகையில் அழிவையும் பின்னடைவையும் ஏற்படுத்தியுள்ளது என்பதைப் பார்க்கமுடிகிறது. இதன் விளைவாக, தமிழ்நாட்டைச் சேர்ந்த மாணவர்களின் சேர்க்கை வாய்ப்புகளில் நீட் ஏற்படுத்தியுள்ள தாக்கத்தை ஆய்வு செய்ய இந்தக் குழுவை தமிழ்நாடு அரசாங்கம் நியமித்தது.

எந்தவொரு சோதனைத் தேர்வு அமைப்பு முறையும், அது ஒரு CEEஆக இருந்தாலும் அல்லது தகுதித் தேர்வாக இருந்தாலும், உயர்கல்வி சேர்க்கையில் பயன்படுத்தப்படும்போது, அது அனைத்து மாணவர்களுக்கும் – அவர்களின் பின்னணி, சமூக பொருளாதார சூழ்நிலைகள், இனம் அல்லது பாலினம் ஆகியவற்றின் பாதிப்புகள் இல்லாத வகையில் – கல்விச் செல்லுபடியாகும் தன்மை, கணிக்கக்கூடிய தன்மை, நம்பகத்தன்மை மற்றும் சமத்துவம் ஆகியவற்றை உறுதி செய்ய வேண்டும். அப்போதுதான் இத்தகைய தேர்வுகள் ஜனநாயகமயமாக்கப்படுகின்றன எனப் பொருளாகும். இந்த இரு சோதனைகளில் CEE பரிசோதனை முறை, பல பண்பளவுகளின் அடிப்படையில் பார்க்கையில், அதிக பாரபட்சம் உள்ளதென விமர்சிக்கப்பட்டிருப்பதை உலகளாவிய அனுபவங்கள் காட்டுகின்றன. .மேற்கூறிய ஒருசார்புகள் நீட்டில் இல்லை என்று கூறப்பட்டால், அது நிரூபிக்கப்பட வேண்டும், ஆனால் கடந்த சில வருடங்களாக நாம் பெற்ற நீட் நடைமுறை அனுபவம் அது பாரபட்சமானதாக இருப்பதையே வெளிக்காட்டியிருக்கிறது. உலகம் அறிந்த CEE தேர்வுகளின் பொது அம்சங்கள் எதுவுமே எந்த வகையிலும் நீட்டில் பிரதிபலிக்கவில்லை என்றே தோன்றுகிறது.

எனவே, இதை ஒருவகை CEE வகைத் தேர்வு என்றுகூட கருத முடியாது ஆனால் இது அரசியல் ரீதியாக இயக்கப்படும் தன்னிச்சையான, தற்போக்கான ஒரு தேர்வுமுறையாகும் என்று கருதப்படலாம். CEE போன்ற ஒரு சைக்கோமெட்ரிக் சோதனை மாணவர்களின் திறன்களை ஒப்பிடுகின்றனவே ஒழிய. அவற்றை உருவாக்குவதில்லை. துரதிருஷ்டவசமாக,. இந்தியாவில், குறிப்பாக, மருத்துவக் கல்வி முறை நீட்டை நெறிப்படுத்தாமல், நீட் மருத்துவக்கல்வி முறையை நெறிப்படுத்துவதாக இருக்கிறது..

அத்தியாயம்– IV

தேசிய தகுதி மற்றும் நுழைவுத் தேர்வின் (NEET – நீட்) வரலாறு

இந்திய மருத்துவக் கவுன்சில் [MCI] மருத்துவக் கல்வியை ஒழுங்குபடுத்தத் தொடங்கிய பிறகு, மருத்துவக் கல்வி தொடர்பான பல அறிவிப்புகள் வெளியிடப்பட்டன.21.12.2010 அன்று, MCI ஒரு அறிவிப்பை வெளியிட்டது மற்றும் மற்றொரு அறிவிப்பை 31.5.2012 அன்று இந்திய பல் கவுன்சில் [DCI] வெளியிட்டது. இந்த 2 அறிவிப்புகளின் மூலம், அனைத்து மருத்துவ மற்றும் பல் மருத்துவ படிப்புகளுக்கும் நீட் தேர்வுகள் கட்டாயமாக்கப்பட்டன. இரண்டு அறிவிப்புகளுக்கும் எதிராக வேலூர் கிறிஸ்துவ மருத்துவக் கல்லூரி (CMC) (3 நீதிபதிகள்) நீதிமன்றத்துக்குச் சென்றது. அந்த அறிவிப்புகள், சிஎம்சியில் சேர்க்கை உள்பட கல்லூரியை நிர்வகிப்பதற்கான சிறுபான்மையினர் உரிமைகளை மீறியதாகக் கூறப்பட்டது. தமிழ்நாடு உட்பட பல மாநிலங்கள், அந்தந்த உயர் நீதிமன்றங்களில் MCI க்கு அத்தகைய அறிவிப்புகளை வெளியிட சட்டபூர்வமாக அதிகாரம் இருக்கிறதா என்று கேள்வியெழுப்பி முறையிட்டன. பின்பு அனைத்து வழக்குகளும் மாண்புமிகு உச்ச நீதிமன்றத்திற்கு மாற்றப்பட்டு, ஒன்றாக விசாரிக்கப்பட்டன. 3அந்த வழக்குகளில், மாண்புமிகு உச்சநீதிமன்றம், 2013 ஜூலை 18 அன்று 3 நீதிபதிகள் அடங்கிய அமர்வில், 2–1 பெரும்பான்மையுடன், மருத்துவம் மற்றும் பல் மருத்துவக் கல்லூரிகளில் மாணவர் சேர்க்கையை ஒழுங்குபடுத்த MCI மற்றும் DCI க்கு அதிகாரம் இல்லை என்று ஒப்புக்கொண்டது. அந்த வழக்கில் நீதிபதி அனில் ஆர்.தவே மாறுபட்ட தீர்ப்பை வழங்கினார்.

பெரும்பான்மை தீர்ப்பு மூலமாக த.நா. சட்டம் 3 2007 மற்றும் ஆந்திர பிரதேச சட்டம் ஆகியவை MCI மற்றும் DCI வழங்கிய அறிவிப்புகளால் பாதிக்கப்படாமல் இருக்கும் என்று உறுதிப்படுத்தியது மாண்புமிகு உச்சநீதிமன்றம், இரண்டு ஒழுங்குமுறை அறிவிப்புகளும் அரசியலமைப்பு உத்தரவாதத்தை மீற முடியாது என்று மேலும் திட்டவட்டமாக அது கூறியது. அதன் சொற்களில் கூறுவதென்றால்: "மேற்கோள் காட்டப்பட்ட பல்வேறு முடிவுகளில் வெளிப்படுத்தப்பட்ட கருத்துகளின் வெளிச்சத்தில், இந்த விதிமுறைகள் அரசியலமைப்பு அவர்களுக்கு அளிக்கும் அதிகாரத்தை மீறியவை என்பதைக் கூற நாங்கள் தயங்கமாட்டோம், ஏனெனில் அவை மாநிலங்கள், மற்றும் மாநில அரசுகள் நடத்தும் பல்கலைக்கழகங்களுக்கான அதிகாரத்தை மறுக்கும் விளைவைக் கொண்டிருக்கின்றன". அத்துடன் டிஎம்ஏ பை அறக்கட்டளை வழக்கின் முடிவுக்கும் முரணாக உள்ளன. எனவே, மாண்புமிகு உச்ச நீதிமன்றம் இந்த விதிமுறைகள் செல்லாது என்றும் அதனால் அவற்றை அமல்படுத்த முடியாது என்றும் உறுதிசெய்தது. இதனால் நீட் அமல்படுத்தப்படவில்லை.

4.1 சீராய்வு மனுக்கள் மற்றும் திரும்ப அழைக்கும் உத்தரவு:

அந்த உத்தரவை எதிர்த்து, சீராய்வு மனுக்களை எம்சிஐ தாக்கல் செய்தது.சிஎம்சி வழக்கில் பெரும்பான்மை 2013 தீர்ப்பை வழங்கிய இரு நீதிபதிகளும் 2016 க்குள் பணிநிறைவுக்காலம் முடிந்து ஓய்வு பெற்றனர். அதன்பிறகு, மாறுபட்ட கருத்தை அளித்த நீதிபதி அனில் ஆர்.தவே, ஐந்து நீதிபதிகள் பெஞ்சின் தலைவராக இருந்தபோது, சீராய்வு மனுக்கள் அந்த பெஞ்சிற்கு மாற்றப்பட்டன. ஐந்து நீதிபதி பெஞ்ச் 11–4–2016 அன்று பின்வரும் உத்தரவை பிறப்பித்தது.

> "சிவில் முறையீடு எண். 4060/2009 மற்றும் அவற்றை ஒத்த தொடர்புடைய வழக்குகள்
> ஒரு ஐந்து நீதிபதி பெஞ்ச் விசாரிக்க உத்தரவிடப்பட்டன. அதன்படி 21 ஜனவரி 2016 அன்று, இந்த சீராய்வு மனுக்களை ஐந்து நீதிபதி பெஞ்ச் விசாரிக்க உத்தரவிடப்பட்டது.
> 21 ஜனவரி 2016 அன்று, மாற்றீடுசெய்யப்பட்ட சேவை மூலம் அறிவிப்பு வழங்க உத்தரவிடப்பட்டது, மற்றும் அந்த உத்தரவின் படி, செய்தித்தாள்களில் தேவையான வெளியீடு செய்யப்பட்டது,
> அத்துடன் அதற்கான ஆதாரம் 15 பிப்ரவரி 2016 அன்று தாக்கல் செய்யப்பட்டது. அதன் பிறகு, நாங்கள் விசாரித்தோம்

2009 ஆம் ஆண்டின் சிவில் மேல்முறையீடு எண் 4060 மற்றும் அதனுடன் தொடர்புடைய முறையீடுகள் விசாரிக்கப்பட்டு, 16 மார்ச் 2016 அன்று தீர்ப்பு ஒத்திவைக்கப்பட்டது …………….

நாங்கள் மிகவும் கவனமாக யோசனைசெய்து உரிய பரிசீலனைகளை மேற்கொண்ட பிறகு, கிறிஸ்தவ மருத்துவக் கல்லூரி வழங்கப்பட்ட தீர்ப்பை மறுபரிசீலனை செய்ய வேண்டும் என்று கருதுகிறோம். இந்த விவகாரங்கள் குறித்த விசாரணையை அது பாதிக்காது என்பதைக் கருத்தில் கொண்டு,, இந்த கட்டத்தில் விரிவான காரணங்களைக் கொடுக்க நாங்கள் முன்வரவில்லை.

> .... கட்டுப்படுத்தும் முன்னுதாரங்கள் சிலவற்றை பெரும்பான்மைத் தீர்ப்பு கருத்திலெடுத்துக்கொள்ளவில்லை என்பதையும் மிகவும் குறிப்பாக, அந்த பெஞ்ச் தீர்ப்பைச் சொல்வதற்கு முன்பு அதன் உறுப்பினர்களிடையே விவாதம் நடக்கவில்லை என்பதையும் மட்டும் இப்போது குறிப்பிட்டால் போதுமானது என நினைக்கிறோம்.

எனவே இந்த சீராய்வு மனுக்களை அனுமதித்து, ஜூலை 18, 2013 தேதியிட்ட தீர்ப்பை திரும்பப்பெற அனுமதிக்கிறோம். அத்துடன் இந்த விவகாரங்களை புதிதாக விசாரிக்குமாறு உத்தரவிடுகிறோம்.சீராய்வு மனு அனுமதிக்கப்பட்ட நிலையில் அது முடிவுக்கு வருகிறது.

4.2 சிஎம்சி வழக்கு மாடர்ன் பல் மருத்துவக் கல்லூரி வழக்குடன் இணைக்கப்படவில்லை:(3 நீதிபதிகள்)

"ஒரே மாதிரியான வழக்கு" நிலுவையில் இருந்தது என்கிற அடிப்படையில் சிஎம்சி வழக்கின் தீர்ப்பு "திரும்பப் பெறப்பட்டபோது", சிஎம்சி வழக்கையும் சிவில் மேல்முறையீடு எண் 2009 இன் 4060 உடன் முழுமையாகக் விசாரித்திருக்க முடியும், [மாடர்ன் பல் மருத்துவக் கல்லூரி உள்பட மற்றவர்கள் vs. ம.பி. மாநிலம்]."சங்கல்ப் உத்தரவு" 11.4.2016 க்கு சற்று பிறகு, ஏழைகளுக்கு மருத்துவ சிகிச்சை அளிப்பதையே குறிக்கோளாகக் கொண்ட சங்கல்ப் தொண்டு நிறுவனம், **UOI** மற்றும் **CBSC** வாரியத்தையும் பிறரையும் பிரதிவாதிகளாகக் கொண்டு, ஒரு பொதுநல மனுவைத் தாக்கல் செய்தது.ரிட் மனுவின் கோரிக்கையாக, "2016–17 கல்வியாண்டில் நாடு முழுவதும் எம்பிபிஎஸ் படிப்புகளுக்கான சேர்க்கைக்கான தேசிய தகுதி மற்றும் நுழைவுத் தேர்வை (நீட்) நடத்த பிரதிவாதிகளுக்கு உத்தரவு பிறப்பித்தல் வேண்டும் என்று கோரிக்கைவைக்கப்பட்டது. அந்த வழக்கு முதலில் நீதிமன்றத்திற்கு நீதிபதி அனில் ஆர்.தவே தலைமையிலான மூன்று நீதிபதி பெஞ்ச் முன். 27–4–2016 இல் விசாரணைக்கு வந்தது. முன்மொழியப்பட்ட 4 [வது] பிரதிவாதியை நீக்கிய மறுநாளே பெஞ்ச் இந்த வழக்கை விசாரணைக்கு எடுத்துக்கொண்டது.28–4–2016 அன்று, பிஐஎல்லுக்கு வழக்குத் தரப்புகளைச் சாராத சில வழக்கறிஞர்களால் சொல்லப்பட்ட வாதங்களை நிராகரித்து, கோரிக்கையிடப்பட்டதன் அடிப்படையில் மாண்டமஸ் ரிட் வழங்கப்பட்டது.

4.3 நீட் கட்டாயமாக்கப்பட்டது:

வேலூரில் உள்ள கிறிஸ்துவ மருத்துவக் கல்லூரி தொடர்ந்த வழக்கில் அளிக்கப்பட்ட தீர்ப்பு "ஏற்கனவே திரும்பப் பெறப்பட்டது", எனவே "21 டிசம்பர் 2010 தேதியிட்ட அறிவிப்புகள் இன்றுவரை செயல்பாட்டில் உள்ளன" என்று உத்தரவு வாசிக்கப்பட்டது. இதனால், நீட் கட்டாயமாக்கப்பட்டது, தமிழக அரசுத் தரப்பை விசாரிக்காமலேயே இது செய்யப்பட்டது.,சிஎம்சி –பேட்ச் வழக்கில் கர்நாடகா, ஆந்திரா மற்றும் உத்தரபிரதேசம் ஆகியவையும் வழக்குத் தரப்புகளாக இருந்தன.மூன்று நீதிபதிகள் கொண்ட பெஞ்ச் தமிழ்நாட்டின் 2007 ஆம் ஆண்டின் சட்டம் 3 இருப்பதை கூட கணக்கில் எடுத்துக்கொள்ளவில்லை. இத்தனைக்கும் தமிழ்நாடு நீட்டுக்கான முதல் அறிவிப்புகளின் அரசியலமைப்புக்கு எதிரானது என்று ஏற்கனவே நீதிமன்றத்தில் வழக்கு தொடர்ந்துமிருந்தது.மேலும், சிஎம்சி (2013) வழக்கில், டிஎம்ஏ பய் அறக்கட்டளை வழக்கில் அளிக்கப்பட்ட 11 நீதிபதிகள் பெஞ்ச் தீர்ப்பை உச்ச நீதிமன்றத்தின் தீர்ப்பு சார்ந்திருந்தது. இதில், அரசியலமைப்பின் 19 (1) (ஜி) மற்றும் 29 (2) சட்டப்பிரிவுகள், மற்றும் சிறுபான்மை கல்லூரிகளின் உரிமைகள், குறிப்பாக அதன் கல்வி நிறுவனங்களில் மாணவர் சேர்க்கை போன்றவற்றில் அரசியலமைப்பு தொடர்புடைய அனைத்து ஏற்பாடுகளையும் உச்சநீதிமன்றம் பரிசீலித்தது. தொழில்முறை படிப்புகளும் அதில் அடங்கும். டிஎம்ஏ பை அறக்கட்டளை வழக்கு கேரள கல்வி மசோதா வழக்கிலிருந்து தொடங்கி ஐம்பது ஆண்டுகால சட்டப் போராட்டத்தின் உச்சக்கட்டமாகும் என்பது அனைவரும் அறிந்த உண்மை. அது

சிறுபான்மையர் உரிமை VS சிறுபான்மையர் கல்வி நிறுவனங்களில் மாணவர் சேர்க்கை தொடர்பானது.டிஎம்ஏ பை அறக்கட்டளை வழக்கில் எடுக்கப்பட்ட முடிவின் அடிப்படையில் பார்க்கையில், சங்கல்ப் தொண்டு அறக்கட்டளை வழக்கில் வழங்கப்பட்ட உத்தரவு "பெர் இன்கியூரியம்" தீர்ப்பாக இருக்கலாம் எனத் தோன்றுகிறது.

4.4 மாடர்ன் பல் மருத்துவக் கல்லூரி தீர்ப்பு:

நீதிபதி அனில் ஆர்.தவே தலைமையிலான மாண்புமிகு உச்ச நீதிமன்றத்தின் அதே ஐந்து நீதிபதி பெஞ்ச், மாடர்ன் பல் மருத்துவக் கல்லூரி வழக்கில் 02.05.2016 அன்று தீர்ப்பு வழங்கியது. பத்தி 93 இல், பின்வருமாறு உறுதிப்படுத்தப்பட்டிருக்கிறது:

பதிவு 66, பட்டியல்– I, தேர்வு முதலியன மற்றும் மாணவர் சேர்க்கையை உள்ளடக்குவதில்லை …… . மருத்துவக் கல்வியைப் பொறுத்தவரை இத்தகைய அதிகாரங்கள், "மெடிக்கல் கவுன்சில் ஆப் இந்தியா சட்டம் 1956 ஐ நாடாளுமன்றத்தில் சட்டமாக இயற்றியதிலிருந்தும் இந்திய மருத்துவ கவுன்சில் போன்ற சட்டபூர்வ அமைப்பை உருவாக்கியதன் மூலமாகவும் அவற்றுக்குக் கிடைக்கின்றன... "

28–4–2016 அன்று, "சங்கல்ப்" உத்தரவில், "21–12– 2010 தேதியிட்ட அறிவிப்பு செயல்பாட்டில் உள்ளது" என்று குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது, எனவே நீட் நடத்துவது முறையற்றதாக இருக்காது". உண்மையில், MCI சட்டத்தின் பிரிவுகள் 10D மற்றும் S.33 (mb), ஆகியவை MCI க்கு நுழைவுத்தேர்வுகளை நடத்தும் அதிகாரத்தை வழங்கின. 24–5–2016 அன்று பிறப்பிக்கப்பட்ட ஒரு அவசரச் சட்டத்தின் மூலமாகவே, MCI சட்டத்தைத் திருத்தியன் மூலமாகவே இவை வழங்கப்பட்டன. அந்த வழிவகைகள் இல்லாமல் 21–12–2010 அன்று வெளியிடப்பட்ட அத்தகைய அறிவிப்புகளை வெளியிட்டிருக்க முடியாது.(2–5–2016 அன்று, மாடர்ன் பல் மருத்துவக் கல்லூரி வழக்கின் தீர்ப்பு நாளில், MCI சட்டத்தின் பிரிவு 10D மற்றும் 33 (mb) சட்டப் புத்தகத்தில் இல்லை).

2016 ஆம் ஆண்டின் MCI திருத்தச் சட்டம் எண் 4 இந்திய ஜனாதிபதியால் 24–5–2016 அன்று மட்டுமே ஏற்பளிக்கப்பட்டு வெளியிடப்பட்டது, அந்தத் தேதிக்கு முன்னர் MCI க்கு தேர்வுகள் நடத்தும் அதிகாரம் வழங்கப்படவில்லை, குறைந்தபட்சம் 21–12–2010 இல் இல்லை. அதாவது சங்கல்ப் தீர்ப்பு வெளியிடப்பட்ட 28.4.2016 அன்று, நீட் நடத்த MCI க்கு அதிகாரம் இல்லை, ஏனென்றால் அத்தகைய அதிகாரம் வழங்கப்படவில்லை.

அத்தியாயம்– V

நீட்: கல்விசார் தகுதிகளும் செல்லுபடியாதலும்

பெரும்பாலும் பொதுக் கல்வித்திறனை மதிப்பிடவும், ஒரு குறிப்பிட்ட கல்வித் திறனில் ஒரு தனிநபரின் செயல்திறனைப் புரிந்துகொள்ளவும் (எ.கா. 12 ஆம் வகுப்பு) போட்டித் தேர்வுகள் பயன்படுகின்றன, அல்லது பிற்காலக் கற்றலில் ஒரு குறிப்பிட்ட இயங்குமுறைக்கான, திறன் அல்லது இயல்திறத்தைப் புரிந்துகொள்ளவும் பயன்படுகிறது. முதலாவது, கற்றல் சாதனையை (குறிப்பிட்ட உள்ளடக்கப் பகுதிகளில் கற்றல் அளவு) அளவிடுவதையும் மற்றும் பின்னது, அறிவாற்றல் மற்றும் பகுத்தறிவுத் திறன்கள், ஆளுமை மற்றும் உணர்ச்சிப் பண்புகளை உள்ளடக்கிய திறன்களை அளவிடுவதையும் நோக்கமாகக் கொண்டுள்ளன. உண்மையில், ஒரு திறனாய்வுத் தேர்வு என்பது பள்ளிப் பாடங்களில் செய்யும் சாதனை அல்ல, அது தனித்துவமான சூழ்நிலைகளில், அறிவைக் கற்று, அதனைப் பயன்படுத்தும் திறனைப் பற்றியது ஆகும்.

சாதனையை மையப்படுத்திய தேர்வினைப் போலல்லாமல், திறனறிவுத் தேர்வில், கருதப்படுகின்ற மக்கள்திரளில் உள்ளடங்கும் அனைத்து நபர்களுக்கும், முன்னனுபவம் அல்லது பயிற்சி ஆகியவை குறைவு என்று கருதப்படுகிறது. திறனாய்வுத் தேர்வு என்பது இயற்பியல், வேதியியல் மற்றும் உயிரியல் போன்ற முன்நிர்ணயிக்கப்பட்ட பாடத் தேர்வுகளை உள்ளடக்கியதாக இருக்கக்கூடாது. நீட் தேர்வின் உள்ளடக்கமாகவும் அதுவே சொல்லப்பட்டது. நீட் தேர்வின் அமைப்பானது, சாதனை அடிப்படையிலான தேர்வு என்னும் கருத்தாக்கத்தையே பின்பற்ற முயல்கிறது, ஏனெனில் இது பாடத்திட்டத் தொகுப்பு ஒன்றைப் பரிந்துரைத்து, இயற்பியல், வேதியியல் மற்றும் உயிரியல் உள்ளிட்ட பாடங்களில் மாணவர்களின் அறிவை ஒரு தரப்படுத்தப்பட்ட வடிவத்தில் சோதிக்க முயற்சிக்கிறது.

நீட் என்பது பின்வருவனவற்றைச் செய்கின்றதா என்பதைக் கருத வேண்டும்:

1) சார்பு இல்லாத பொதுவான தரநிலைகள் மற்றும் அளவுகோல்களைப் பயன்படுத்தி, சம்பந்தப்பட்ட மாணவர்களின் கல்வித் திறன்களைச் சோதித்தல்.

2) சம்பந்தப்பட்ட மாணவர்கள் தங்கள் முழுமையான கல்வி வாழ்வில் வளர்த்துக்கொண்ட கல்வித் திறன்களை சோதித்தல்.

3) மாணவர்கள் தங்கள் உயர் படிப்பில் வெற்றி பெறுவதைத் துல்லியமாக கணித்தல் (நீட் அடிப்படையிலான சேர்க்கைக்குப் பிறகு).

4) முந்தைய அனுபவம் அல்லது பயிற்சியானது கருதப்படுகின்ற மக்கள்தொகையில் உள்ளடங்கும் அனைத்துத் தனிநபர்களுக்கும் முந்தைய அனுபவம் அல்லது பயிற்சியானது குறைவு தான் என்று உறுதிப்படுத்துகிறதல்.

5) கலாச்சார, பிராந்திய, மொழி மற்றும் சமூக பொருளாதார பாரபட்சம் இருப்பதாக எழும் குற்றச்சாட்டுகளுக்கு குறைவாகத் தான் ஆட்படுதல்.

பல ஆராய்ச்சி முடிவுகளின்படி, உயர்நிலைப் படிப்புகளில் நுழைவதற்கான தகுதியுள்ளவர்களா என்று மக்களைப் பரிசோதிக்கும் எந்தவொரு போட்டி–தரப்படுத்தப்பட்ட–நுழைவுத் தேர்வும் இந்த நிபந்தனைகளைப் பூர்த்தி செய்வதை உறுதிப்படுத்த வேண்டும்.

5.1 நீட் பாரபட்சமானது மற்றும் பொதுவான தரநிலைகள் மற்றும் அளவுகோல்களை அடிப்படையாகக் கொண்டதல்ல

தரப்படுத்தப்பட்ட மற்றும் அளவுகோல் அடிப்படையிலான தேர்வு என்று சொல்லப்படும் நீட் தேர்வு, அளவுகோல் அடிப்படையிலான தேர்வின் கொள்கைகளோடு ஒத்துப்போகவில்லை. முன்பே தீர்மானிக்கப்பட்ட தரநிலைகள் அல்லது அளவுகோல்களின் தொகுப்பிற்கு மாறாக இடைநிலைக் கல்வி மட்டத்தில், மாணவர்கள் ஒரு குறிப்பிட்ட அறிவை அல்லது குறிப்பிட்ட திறனைப் பெற்றிருக்கிறார்களா என்பதை மதிப்பிடுவதற்கு அளவுகோல் அடிப்படையிலான சோதனைகள் வடிவமைக்கப்படுகின்றன. ஆனால் அளவுகோல் அடிப்படையிலான தரப்படுத்தப்பட்ட சோதனையாகவோ, நாட்டின் அனைத்து மாநிலங்களுக்கும் "பொதுவான" மற்றும் "பொருத்தமான" தரநிலைகளையோ அளவுகோல்களையோ நீட் தேர்வு கொண்டிருக்கவில்லை.

மூன்று பாடங்களை "உள்ளடக்கமாகக்" கொண்ட ஒரு தொகுப்பின் அடிப்படையில், அதாவது உயிரியல், வேதியியல் மற்றும் இயற்பியல் ஆகிய பாடங்களின் அடிப்படையில் மாணவர்களை மதிப்பிடுவதை நோக்கமாகக் கொண்ட ஒரு பொருளுணராக் கற்றலைத் தூண்டும் கட்டமைப்பாக இருக்கிறது. முன்னரே தீர்மானிக்கப்பட்ட தரநிலைகள் மற்றும் அளவுகோல்களின் அடிப்படையிலான தேர்வு திசையற்றது. மேலும் உயர் கல்விச் (MBBS) செயல்திறனுடன் இது தொடர்புடையதா என்று ஐயத்தை ஏற்படுத்துகிறது.

நுழைவுத் தேர்வுகள் பெரும்பாலும் ஒரு மாணவரின் கல்வி ஆற்றல், திறன் மற்றும்/அல்லது அவர்களது உயர் படிப்புகளில் செயல்பட தயாராக இருப்பதை மதிப்பீடு செய்வதற்காக இருப்பதால், இத்தகைய தேர்வுகள் தெளிவான தரநிலைகள் மற்றும் அளவுகோல்களைக் கொண்டிருக்க வேண்டும் (இது உயர்நிலைப் படிப்புகளில் ஆற்றலை உயர் கல்விக்கு தேவையான திறன்களோடு இணைக்கிறது), இதனால் மாணவர்கள் உயர் கல்வி படிப்பதற்கான திறன்களை நியாயமாக மதிப்பீடு செய்ய முடியும்.

உதாரணமாக, College Board என்னும் தனியார் முகமை நடத்துகின்ற SAT (ஸ்காலஸ்டிக் மதிப்பீட்டுத் தேர்வு) எனப்படும் இதேபோன்ற போட்டித் தேர்வின் கட்டமைப்பானது தேசிய அளவில் "பொதுவான அடிப்படைத் தரநிலைகள் கொண்டு"

அனைத்து தொகுதி மாநிலங்களின் கவர்னர்கள் சங்கத்தால் (Association of Governors of all the constituent states) உருவாக்கப்பட்டது. இதன் மூலம் கல்லூரி வாரியம் – College Board – அதன் மதிப்பீடு பிராந்திய அல்லது மாகாண பாரபட்சமற்றது என்றும் அமெரிக்காவின் அனைத்து மாகாண அரசுகளும் ஒப்புக் கொண்ட தேசிய அளவில் உருவாக்கப்பட்ட பொதுவான தரங்களுக்கு இணங்குகிறது என்றும் கூறுகிறது.

நீட் பொதுவான அம்சங்கள் எதுவும் இன்றி இருக்கிறது; அனைத்து இந்திய மாநிலங்களுக்கும் பொதுவான மற்றும் பொருத்தமான தரநிலைகள் மற்றும் அளவுகோல்களோ அல்லது பொதுவான பாடத்திட்டமோ இதில் இல்லை. பல்வேறு மாநிலங்களின் பாடத்திட்டங்களின் மறுஆய்வுக்குப் பிறகே நீட் தேர்வுக்கான பாடத்திட்டத்தை உருவாக்கியதாகக் கூறினாலும், அது அவ்வாறு இல்லை என்று கல்வியாளர்கள் சவால் விடுத்து வருகின்றனர்.

இதன் முடிவுகளில் இருந்து இத்தேர்வு, சிபிஎஸ்இ சார்புடையது என்பது தெளிவாகத் தெரிகிறது. சிபிஎஸ்இ பாடத்திட்ட மாணவர்கள், அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் 2015–16 இல் 0%இல் இருந்து 2020–21 இல் 26.83% வரை எம்பிபிஎஸ் இடங்களைப் பெற்றுள்ளனர் என்பதை முடிவுகள் தொடர்ந்து நிரூபித்து வருகின்றன. இந்த உயர்தரத் தேர்வில் சுயநிதிக் கல்லூரிகளில், சிபிஎஸ்இ மாணவர்கள் 2015–16 இல் 0.07%இல் இருந்து 2020–21 இல் 12.01% வரை எம்பிபிஎஸ் இடங்களைப் பெற்றுள்ளனர் (அட்டவணை 7.16 பார்க்கவும்).

நீட் மற்றும் சிபிஎஸ்இ இரண்டையும் ஆதரிக்கும் விமர்சகர்கள், சிபிஎஸ்இ மாணவர்கள் மாநில வாரிய மாணவர்களை விட கல்வி ரீதியாக அதிக திறன் கொண்டவர்கள் என்று வாதிடுகின்றனர். இந்தக் கூற்றை ஆதரிக்க எந்த ஆதாரமும் இல்லை. இதுபோன்ற ஆதாரமற்ற கூற்றுக்களைக் கூறுவோர், மீண்டும், அறிவு, திறன்கள் மற்றும் அணுகுமுறைகளைச் சோதிக்காத கணக்கெடுப்புகள் அடிப்படையிலேயே முன்வைகின்றனர்.

மறுபுறம், நீட் தேர்வு, வாரியத் தேர்வுகளை (மாநிலக் கல்வி வாரியங்கள் மற்றும் சிபிஎஸ்இ இரண்டினையும்) நகலெடுப்பதாகத் தெரிகிறது. ஏனெனில் இது வாரியத் தேர்வுகளால் பயன்படுத்தப்படும் அதே தரப்படுத்தப்பட்ட அளவுகோல்–குறிப்பிடப்பட்ட தேர்வைப் பயன்படுத்தி மாணவர்களை மதிப்பிடுகிறது. சில முற்போக்கு நாடுகளில் பயன்படுத்தப்படும் தேர்வுகள் UCAT (யுனிவர்சிட்டி கிளினிக்கல் ஆப்டிட்யூட் டெஸ்ட்) மற்றும் MCAT (மருத்துவக் கல்லூரி சேர்க்கைத் தேர்வு), மாணவர்களின் "சாதனை" மற்றும்/அல்லது "திறனை" மதிப்பிடுகிறது மற்றும் அதன் நோக்கம் வாரியம்/ பள்ளித் தேர்வுகளிலிருந்து முற்றிலும் வேறுபட்டது. NEET ஆனது வெவ்வேறு வாரியங்களின் பகுதியளவு அல்லது முழுமையாக எடுத்தாளப்பட்ட உள்ளடக்கங்களின் அடிப்படையில் ஒரு தரப்படுத்தப்பட்ட அளவுகோல்–குறிப்பிடப்பட்ட தேர்வை மட்டுமே பயன்படுத்துகிறது.

NEET பல்வேறு வாரியங்கள் செய்ததைப் போலவே ஒரு குறிப்பிட்ட உள்ளடக்கத் தொகுப்பினைக் கொண்டு ஒரே மாதிரியான தரநிலை–குறிப்பிடப்பட்ட தேர்வைப்

பயன்படுத்துகிறது. வாரியத் தேர்வுகளை நகலெடுத்து, மாணவர்களுக்குத் தேவையற்ற இரட்டைத் துயரத்தை அளிக்கிறது. மேலும், இது மாநில வாரியங்களை விட ஒரு சிறந்த தேர்வாகவும் இல்லை. ஏனெனில் இது தரப்படுத்தப்பட்ட அளவுகோல்–குறிப்பிடப்பட்ட தேர்வுகளுக்கு உலகளவில் ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்ட கொள்கைகளில் எள்ளளவும் ஒட்டவில்லை.

5.2 நீட் – காலவரிசையில் வளரும் கல்வித் திறன்களை அளவிடுவதில்லை

தொடர் அறிவுத்திறன் வளர்ச்சி என்பது, எந்த அறிவுத் திறனும் இல்லாத நிலையில் இருந்து உயர்ந்த செயலாற்றல் பெறுவது வரை என்பது தான் அறிவுசார் சாதனையின் அடிப்படைக் கருத்து. குறிப்பிட்ட கல்வி நிலையில், எந்த அளவிற்கு மாணவர்களின் சாதனை, வேண்டிய செயல்திறனை ஒத்திருக்கிறது என்பதே சாதனை அளவீட்டின் நோக்கமாக இருக்க வேண்டும்.

சாதனையைச் சரியாகக் கணிப்பதற்கு நீட் தேர்வு, நேரடியாகவோ மறைமுகமாகவோ எவ்வித உள்ளார்ந்து எதையும் கொண்டிருக்கவில்லை. உள்ளடக்க அடிப்படையிலான ஒழுங்கற்ற மதிப்பீட்டை மட்டுமே நீட் கொண்டுள்ளது. அறிவைப் பெறுதலின் தொடர்ச்சியில், "வளர்ந்த திறன்கள்" – அதாவது, ஒரு குறிப்பிட்ட காலத்தில் திறன்களினால் ஒரு தனிநபரால் அடையப்பட்ட வளர்ச்சியின் நிலை – சோதனையின் மையமாக இருக்க வேண்டும், அது சாதனை அல்லது திறனாக இருக்கலாம் (அனஸ்டாசி, 1982).

தொடர்ச்சியான வெற்றியின் போது ஒரு நபரின் உறவினர் நிலை முதன்மையான அக்கறை என்றால், அது சில திறன்களைச் சோதிப்பதில் எழலாம் என்பதால், விதிமுறை அடிப்படையிலான ஒரு பொருத்தமான சாதனை வழங்க நடவடிக்கை வேண்டும்.

இதற்கு திறமை மற்றும் சாதனை தேர்வுகளின் மேற்பொருந்தலை மிகவும் துல்லியமாக பிரதிபலிக்கும் கலவையான மற்றும் தொடர் வளர்ச்சி அம்சங்கள் தேவையாகிறது. தொடர்ச்சியாக அறிவு பெறுதலில், ஒரு தனிநபரின் சில திறன்களைச் சோதிக்கையில், அவரது ஒப்பீட்டு நிலை தான் முதன்மைக் கவலை என்றால், சாதனையினை அளக்க நெறிமுறை அடிப்படையிலான தேர்வுகளையே நடத்த வேண்டும்.

இருப்பினும், பள்ளி அடிப்படையிலான தேர்வுகள் அல்லது வாரியத் தேர்வுகளில் இதைச் சிறப்பாகச் சாதிக்க முடியும். ஏனெனில் அவை ஏராளமான தேர்வு வாய்ப்புகளை (தொடர்ச்சியான சாதனை மதிப்பீடுகள், சொல்மொழி வகை நுண்ணறிவு, செய்முறை போன்றவை) தொடர்ச்சியாக வழங்குகின்றன. (சாதனை, திறமை, நெறிமுறை அடிப்படையிலான, அளவுகோல் அடிப்படையிலானவை போன்றவை), காலவரிசையில் வளர்ந்த கல்வித் திறன்களைச் சோதிக்க உதவுகின்றன.

நீட் தேர்வில் இந்த நுட்பம் மிகவும் குறைவு என்பதையும், அது உள்ளடக்கம் அடிப்படையிலான பலவிடை தேர்வு என்பதையும் ஒருவர் எளிதில் கவனிக்க முடியும். இத்தகைய தேர்வை நம்பியிருப்பதால், ஆசிரியர்கள் தந்திரமான கற்றலை ஊக்குவிக்கும் பயிற்சிகளை வலியுறுத்தவும், சோதனை எடுக்கும் திறனை வளர்க்கவும், சிக்கலான சிந்தனை மற்றும் உயர் வரிசை திறன்களை ஊக்கப்படுத்தவும் வழிவகுக்கும்.

5.3 மாணவர்கள் தங்கள் உயர் கல்வியில் வெற்றி பெறுவது குறித்து நீட் தேர்வின் நிச்சயமற்ற கணிப்பு

மருத்துவக் கல்லூரிச் சேர்க்கையில் தரப்படுத்தப்பட்ட நீட் தேர்வைப் பயன்படுத்துவதற்கான முதன்மை காரணம் கல்லூரியில் வெற்றியைக் கணிப்பதாகும். MCAT, UCAT மற்றும் SAT போன்ற உலகெங்கிலும் உள்ள இதே போன்ற தேர்வுகள் அனைத்தும் கல்லூரி மாணவர்களின் எதிர்கால செயல்திறனைக் கணிப்பதில் அவர்களின் நம்பகத்தன்மையை உறுதி செய்வதற்காக அவர்களின் „முன்கணிப்பு செல்லுபடியாகும் நேரத்தின் தேர்வை சந்தித்து வருகின்றன. ஒரு தனி முன்கணிப்பாளராக கல்லூரியில் வெற்றியை துல்லியமாக கணிக்க இயலாது இருந்த போதிலும், (பள்ளி) GPA போன்ற பிற கணிப்பாளர்களுடன் இணைந்து, ஒரு நியாயமான கணிப்பாக இருக்க நிரூபித்தனர்.

உதாரணமாக, ஏற்புடைய ஆய்வுகள் தொடர்ந்து உயர்நிலைப் பள்ளி மதிப்பெண்கள் மற்றும் SAT மதிப்பெண்கள் ஆகியவை கல்லூரியில் சாதனை அடைவதற்கான நல்ல முன்னறிவிப்பாளர்களாக இருப்பதைக் கண்டறிந்துள்ளன (கமாரா மற்றும் எக்டெர்னாச், 2009). GPA கள் மற்றும் MCAT மொத்த மதிப்பெண்களின் கலவையானது பட்டப்படிப்புக்கான தடையற்ற முன்னேற்றத்தின் முன்கணிப்பாக செயல்படுகிறது. அவை இரண்டும் சேர்ந்து மருத்துவப் பள்ளியில் கல்வி செயல்திறனை பட்டப்படிப்பு மூலம் வலுவாகக் கணிக்க உதவும் (தானா et al, 2013).

NEET தேர்வின் காலக்கெடு மற்றும் நம்பகத்தன்மையை மதிப்பிடுவதற்கு அது நடைமுறையில் உள்ள ஐந்து வருடங்கள் போதுமானது. ஆனால் இந்தத் தகவல் இல்லாதது அதன் உண்மைத்தன்மை பற்றி அறிய கவலையை ஏற்படுத்தியுள்ளது. NEET அமைப்பாளர்கள் [முன்பு CBSE மற்றும் இப்போது NTA (தேசிய தேர்வு முகமை)], கணிப்பு செயல்திறன், காலக்கெடு மற்றும் நம்பகத்தன்மை குறித்து எந்தத் தீவிர ஆய்வுகளையும் மேற்கொள்ளத் தவறிவிட்டனர். நுழைவுச் சரிபார்ப்புப் புள்ளியாக உள்ள நீட் தேர்வினை, மேல்நிலை தேர்வுத் தரங்களுடன் (தரப்படுத்தப்பட்ட சாதனை தேர்வு மதிப்பெண்) ஒப்பிடுகையில், NEET உயர்கல்விக்கான செயல்திறனை எந்த அளவிலும் சிறப்பாக அளவிடவில்லை.

கல்வி உள்ளீடு மற்றும் கல்வி சேவையில் மாறுபாடு இருந்தாலும், பள்ளிப் படிப்புகள் அனுபவத்தை வழங்குகின்றன. கற்றல் மற்றும் தேர்வு ஆகிய இரண்டிலும் உயர்கல்விப் படிப்புகளுடன் மிக நெருக்கமாக தொடர்பை ஏற்படுத்தியுள்ளது.

குறிப்பிட்ட பாடங்கள் தொடர்பான வாரியத் தேர்வு நீட் தேர்வை விட உயர்கல்வியின் செயல்திறனுடன் சிறப்பாக தொடர்புபடுத்துகிறது.

கற்றலில் தொடர்ச்சியாக இயற்பியல், வேதியியல் மற்றும் உயிரியல் போன்ற விஷயங்களில் தேர்வு வைக்கப்படாத நிலையில், பாடம்–கற்றலை கற்றல்–மதிப்பீட்டோடு இணைக்காது. NEET, தனித்துவமான, ஒருமுறை தேர்வாக இருப்பதால், கற்றல் அனுபவத்துடன் எந்ததொடர்பும் இல்லாமல் இருப்பதாலும், மாணவர்களின் உயர்கல்விக்கான பாடத்திறனையும் தயார்நிலையையும் துல்லியமாகக் கணிக்கமுடியாது. பல்வேறு சமூக குழுக்களுக்கிடையேயான சமூக பொருளாதார இடைவெளியை விரிவுபடுத்துவதோடு, பள்ளிப்பருவத்தில் மாணவர்கள் எதிர்கொள்ளும் உளவியல் சமூக நிலைமைகளில் உள்ள வேறுபாடுகளும் ஒருசமநிலையை உருவாக்காது. பின்தங்கிய மாணவர்கள், அத்தகைய தேர்வில் நேர்மையாகப் போட்டியிடவேண்டும். எனவே, வாரியத்தேர்வுகளில் பெறப்பட்ட மதிப்பெண் ஒப்பீட்டளவில் மாணவரின் கல்வித்திறனையும் தயார் நிலையையும் அளவிடுவதற்கும் கணிப்பதற்கும் ஒரு நியாயமான அளவுகோலாகும்.

5.4 கற்றலுக்கு மாறாக நீட் பயிற்சியை ஊக்குவிக்கிறது

உண்மையாக, எந்தவொரு உலகளாவிய நுழைவுத்தேர்வும் (திறமைதேர்வு அல்லதுமதிப்பீடுதேர்வு) மாணவர்களின் திறனை அல்லது அவர்களின் தயார்நிலை மற்றும் உயர்கல்வியைத் தேடும் திறனை சோதிப்பதை நோக்கமாகக் கொண்டதும், கற்றல் சாதனைகளின் தரப்படுத்தப்பட்ட தேர்வுகளிலிருந்து வேறுபட்டதாக இருக்கவேண்டும் (எ.கா. மேல்நிலை வாரியத் தேர்வுகள்). தேர்வால் அளவிடப்படும் திறன்கள் தேர்வுக்குமுன் சிறப்புப் பயிற்சி அளிக்கப்படாது இருத்தல் போன்று ஒரு மாணவரின் முழுக்கல்வி வாழ்விலும் உருவாக்கப்படுகின்றன.

மறுபுறம், தேர்வுக்கான பயிற்சி மாணவர்களின் மதிப்பெண்களை உயர்த்த முடியும் என்றால், அது நுழைவுத் தேர்வு என்ற கருத்துக்கு ஒத்துப்போகாது. தரப்படுத்தப்பட்ட ஒற்றைத்தகுதித் தேர்வானது நிதிவலிமை மற்றும் சமூகஅந்தஸ்து உள்ளவர்களுக்கு முன்பயிற்சி மற்றும் பயிற்சிக்காகச் செல்ல இயலும் முன்னுரிமையை அளிக்கின்றது. எனவே இத்தகைய தேர்வுகளின் அடிப்படை நோக்கங்கள், மாணவர்களைச் சமூக பொருளாதார அனுகூலங்களுக்குக் குறைவாகப் பாதிக்கக்கூடியதாக ஆக்கவேண்டும்.

இந்தியாவில், 2016 ல் NEET தேர்வு வந்தபிறகு பல பயிற்சி மையங்கள் காளான் போல் வளர்ந்தன. இது போன்ற பயிற்சி மையங்கள், நேரடிப்பயிற்சி மற்றும் இணையவழியில், 400 க்குமேல் உருவாகி, சுமார்ரூ. 5750 கோடி சம்பாதித்து, ஆண்டுதோறும் NEET தேர்வில் வெற்றிபெறுவதற்குப் பயிற்சி முக்கியம் என்பதைக் குறிக்கின்றது. (அத்தியாயம் 7).

சமீபத்திய ஆண்டுகளில், தொடர்ச்சியாக மீண்டும் தேர்வை எடுத்துக்கொள்ளும், மறுதேர்வர்களின் சதவீதம் அதிகரித்துள்ளது. மேலும் மறுதேர்வர்களால், நீட் தேர்வில்

வெற்றி பெறவும் மருத்துவச் சேர்க்கை பெறவும் முடிகிறது என்பதைச் சமீபத்திய புள்ளிவிவரங்கள் நிரூபிக்கின்றன. உதாரணமாக, MBBS இல் சேர்க்கைபெற்ற மறுதேர்வர்களின் சதவீதம் 2016–17 இல் 12.47% லிருந்து 2020– 21 இல் 71.42% ஆகஉயர்ந்துள்ளது.

இந்த மறுதேர்வர்கள் தங்கள் 12ஆம் வகுப்பிற்குப் பிறகு உயர்கல்விக்காகப் பதிவுசெய்யாமல் இருப்பது, அவர்கள் விரும்பிய கல்லூரியில் அல்லது அவர்களின் நிதிவலிமைக்கு ஏற்பச் சேர்க்கை பெறுவதற்குப் போதுமான மதிப்பெண்களுடன் NEET தேர்ச்சி பெறும்வரை, அடுத்த சிலவருடங்களுக்கு பெருநிறுவன மற்றும் பள்ளி சார்ந்த பயிற்சி மையங்களில் பயிற்சி பெறுகின்றனர். எனவே, தேர்வு தொடங்கப்பட்ட ஓரிரு ஆண்டுகளில் மருத்துவக் கல்வி சமூகத்தின் பணக்காரப் பிரிவினரின் கைகளில் விரைவாகப் பயணித்ததை இவை தெளிவாகக் குறிக்கிறது; சராசரியாக, ஒரு மறுதேர்வர்கள் பயிற்சிக்காக பிரத்தியேகமாக ரூ.10 லட்சம் முதலீடு செய்யவேண்டும். "பயிற்சி" என்பதன்மூலம் நீட் தேர்வானது உலகளாவிய நடைமுறைக்கு ஒரு திட்டமிடப்படாத ஆனால் தீங்கு விளைவிக்கும் ஒரு காரணமாகிவிட்டது. கல்வி நிறுவனங்கள் மற்றும் பெற்றோர்கள் இருவரும் இப்போது குழந்தைகளை அவர்களுக்குத் தேவையான அனைத்து அறிவு, திறன்கள் மற்றும் மனப்பாங்குகளுடன் படித்த மனிதர்களாக வளர்ப்பதைவிட, NEET தேர்வில் வெற்றிகரமாக ஆவதற்கு அவர்களைத் தயார்படுத்துவதில் அதிகக் கவனம் செலுத்துகின்றனர்.

இந்தியாவில் உள்ள பல மாநில அரசுகள் மற்றும் முகமைகள் கூட [உத்தரபிரதேசம் (2), மகாராஷ்டிரா (3), இந்திய இராணுவம் (4)] தாழ்த்தப்பட்ட மாணவர்களுக்குப் பயிற்சி வகுப்புகளை வழங்கத் தொடங்கியுள்ளன. இது இல்லாமல், இந்த மாணவர்கள் NEET, JEE மற்றும் UG CLAT போன்ற போட்டித் தேர்வுகளில் வெற்றி பெற முடியாது என்று அவர்கள் கருதுகின்றனர். இதைத் தாண்டி ஒன்றியப் பிரதேசமான லடாக். நீட், JEE, UG CLAT, மற்றும் NDA ஆகிய தேர்வுகளுக்காக இரண்டு வருடங்களுக்குத் தயாராவதற்கு, தனியார் பயிற்சி மையங்களில் சேரத் தகுதியுள்ள மாணவர்களுக்கு ரூ. 1 லட்சம் நிதி உதவி அறிவித்துள்ளனர் (1). இத்தகைய சந்தைப் போக்கின் ஓட்டப்பந்தயந்தில் நீடித்திருப்பதற்காக ஏழை மாணவர்களுக்குப் பயிற்சியளிப்பதற்கு தமிழ்நாடு போன்ற முற்போக்கு மாநிலங்கள் கட்டாயப்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

இந்த போக்கு கற்றலை மாற்றியமைத்ததை உறுதிப்படுத்துகிறது மற்றும் சமுதாயத்தின் வசதியான பிரிவைச் சேர்ந்த மோசமான திறமையுள்ள மாணவர்களை (நிதி மற்றும் சமூக ரீதியாக வலிமையானவர்கள்) மருத்துவக் கல்வியில் நுழைவதற்கு வழி வகுத்துள்ளது. இதனால், எதிர்கால மருத்துவத்தொழில் இப்போது இருப்பதை விட வணிகமயமாக்கப்பட்டு, தரமற்ற மருத்துவ நிபுணர்களால் ஆதிக்கம் செலுத்தப்படும். ஒரு நூற்றாண்டுக்கும் மேலாக இத்தகைய போட்டித்தேர்வுகளில் முன்னோடியாக இருந்த முற்போக்கு உலகங்கள், இந்த மதிப்பெண்களை உயர்கல்விக்கான சேர்க்கைக்குப் பரிசீலிக்கத் தொடங்கிய போது இதற்குத் தான் அஞ்சின. எனவே, இந்தத் தேர்வுகளை வழங்குபவர்கள் தனிநபரின் முந்தைய அனுபவம் அல்லது பயிற்சி

அல்லது பயிற்றுவித்தல் ஆகியவையை, கருதப்படுகின்ற மக்கள்திரளில் உள்ளடங்கும் அனைத்துத் தனிநபர்களுக்கும் குறைவு என்பதை உறுதி செய்வதற்காகத் தேர்வுகளைத் தொடர்ந்து மாற்றியமைத்து வருகின்றனர். SAT போன்ற தேர்வுகள், மாணவர்களின் மதிப்பெண்ணை உயர்த்துவதற்கு பயிற்சி என்பது சிறிதளவோ எள்ளளவோ உதவவில்லை என்பதை உறுதிப்படுத்த பலமுயற்சிகளை மேற்கொண்டன (ஸ்லாக் மற்றும் போர்ட்டர், 1980).

இருப்பினும், நீட் அதன் இயல்பிலேயே, "பயிற்சி" என்னும் பெயரில் முன் தயாரிப்பை ஈர்க்கிறது. "கற்றலை" அழிக்கிறது. – இவை கற்றலை ஏற்கனவே தேவையற்றதாக ஆக்குகிறது. "கல்வியின்" அடிப்படை அம்சமான கற்றலை மாற்றுகிறது. மேலும் மாணவர்களை இயந்திரங்கள் போல மாற்றுகிறது.

நீட் தேர்வில் வெற்றிபெற, 12 ஆம் வகுப்பு படிக்கும் மருத்துவப்படிப்பில் ஆர்வமுள்ளவர்கள், தங்கள் படிப்பில் கற்காததை, தனியார் பயிற்சி மூலம் எடுத்துகொள்ளவது மறுக்க முடியாத உண்மை.

தர்க்கரீதியான பகுத்தறிவு, முடிவெடுத்தல், சமூக மனப்பான்மை, உணர்ச்சி நுண்ணறிவு மற்றும் பிற திறன்கள் – மருத்துவப் படிப்புகளுக்கு மிகவும் அவசியமானவை – இவை உள்ளிட்ட பல்வேறு அம்சங்கள் கவனிக்கப்படாமல் விடப்பட்டுள்ளன. இதனால் "கற்றல்" என்பது மண்மூடி "பயிற்சி" என்பதே மேலோங்குகிறது.

5.5 நீட் – கலாச்சார, பிராந்திய, மொழி மற்றும் சமூகப் பொருளாதாரப் பாரபட்சங்களை உள்ளடக்கியது.

'தரப்படுத்தப்பட்ட நுழைவுத் தேர்வுகள்' மற்றும் 'சமூக பொருளாதார, பிற வாழ்வியல் சிக்கல் குறைபாடுகள்' ஆகியவற்றுக்கும் சாதனைக்கும் இடையேயான தொடர்பு கல்வி ஆராய்ச்சியில் பரவலாகப் பிரதிபலிக்கப்பட்ட ஒன்றாகும். குறிப்பாக, சமூகம் மற்றும் சமூக சமத்துவமின்மையால் பாகுபாடுபடுத்தப்பட்டு, பொருளாதார நிலைகள், வருமான நிலை, கல்வி நிலை, தொழில், வாழ்க்கைத் தரம், கலாச்சாரங்கள், மொழி நிலை மற்றும் புவியியல் இருப்பிடம் போன்ற பாகுபாட்டுப் படிநிலைகளுடைய ஒரு நாட்டில், நீட் போன்ற ஒரு பொது நுழைவுத் தேர்வு பாகுபாடுகளை இன்னும் அதிகமாக்கவே செய்கிறது.

இந்தப் பாகுபடுத்தப்பட்ட குழுக்களுக்கிடையேயான மதிப்பெண் விநியோகத்தில் ஏதேனும் குறிப்பிடத்தக்க வேறுபாடு இருந்தால், அந்த வேறுபாடு மக்களிடையேயான வேறுபாடுகளை மேலும் அதிகரிக்கவே செய்யும். சிறப்பாக வளர்க்கப்பட்ட உயர் வகுப்புகள் மற்றும் சமூக ரீதியாக ஒடுக்கப்பட்ட கீழ் வகுப்புகளுக்கு இடையே, உயர் வருமானம் கொண்டோருக்கும் குறைந்த வருமானம் கொண்டோருக்கும் இடையே, உயர் வாழ்க்கைத் தரம் வாய்க்கப்பட்டவர்களுக்கும் வாய்க்கப்பெறாதவர்களுக்கும் இடையே, கல்வியறிவு பெற்ற பெற்றோருக்கும் பெறாதோருக்கும் இடையே, நகர்ப்புற

மற்றும் கிராமப்புற மாணவர்களிடையே, தனியார் நடத்தும் மற்றும் அரசு நடத்தும் பள்ளிகளில் பயிலும் மாணவர்களிடையே என எல்லா அடுக்களிலும் நிலைகளிலும் உள்ள மக்களுக்கு இடையே பாகுபாட்டினை மேலும் அதிகரிக்கும்.

பொதுவாகக் கல்வி செயல்திறனில் உள்ள இந்த இடைவெளி ஐந்தாண்டுதிட்டங்கள், கல்வித் துறைகளின் அறிக்கைகள் மற்றும் சமீபத்தில் அறிமுகப்படுத்தப்பட்ட தேசியக்கல்விகொள்கை உள்ளிட்ட பல்வேறு அறிக்கைகளால் வரலாற்றுரீதியாக கவனிக்கப்படுகிறது. 1) மைனர் எஸ். அஸ்வின்குமார் (எதிர்) தமிழ்நாடு அரசு [(2007) 2 CTC 677] வழக்கில் மாண்புமிகு சென்னை உயர்நீதிமன்ற அமர்வு மாண்புமிகு நீதிபதி பி. மிஸ்ரா மற்றும் நீதிபதி ஜே.ஏ.கே.எஸ். குமார் ஆகியோர் வழங்கிய தீர்ப்பையும்; 2) மாநில அரசுப் பள்ளி மாணவர்களுக்கு எம்.பி.பி.எஸ். படிப்பில் இட ஒதுக்கீடு வழங்குவது குறித்த மாண்புமிகு நீதியரசர் பி. கலையரசன் தலைமையிலான ஆணையத்தின் அறிக்கையின் குறிப்புகளையும் நாம் கவனிக்க வேண்டும்.

மாண்புமிகு சென்னை உயர்நீதிமன்றம் பொது நுழைவுத்தேர்வு யாருக்குச் சாதகமானது என்று பின்வருமாறு கூறியுள்ளது: இவற்றின் சாதகம் பட்டதாரிப் பெற்றோரைக் கொண்ட மாணவர்களுக்குக் கல்வியை வழங்கும் உயர்குடிப் பள்ளிகள்; கட்டணம் வாங்கி மாணவர்களுக்குப் பயிற்சிவழங்கும் பயிற்சிமையங்கள்; வசதியுடன் படிப்பதில் முழுநேரத்தை ஒதுக்கும் வாய்ப்பைப் பெற்ற உயரடுக்குப் பெற்றோரைக் கொண்ட மாணவர்கள்; படிப்புக்காக தங்கள் குழந்தைகளின் பராமரிப்பில் கலந்துகொள்ளும் பெற்றோர்; அதிகக் கல்வித் தகுதி பெற்ற பெற்றோரைக் கொண்ட மாணவர்கள். அதே நேரத்தில் இது யாருக்கு பாதகமானது: படிப்பறிவற்ற பெற்றோரைக் கொண்ட மாணவர்கள்; நிதிநெருக்கடியால் பயிற்சி மையங்களுக்கு செல்லமுடியாத மாணவர்கள்; சமூக மற்றும் பொருளாதாரரீதியாக பின்தங்கிய பகுதியில் உள்ள மாணவர்கள், மற்ற வேலைகளிலும் கலந்துகொள்ள வேண்டியிருப்பதால் படிப்பில் முழுநேரத்தையும் ஒதுக்கமுடியாது; அன்றாடம் வேலைக்குச் செல்லாவிட்டால் தங்கள் வாழ்வாதரத்தையே இழக்கும் நிலையில், தங்கள் குழந்தைகளைக் கவனித்துக்கொள்ள இயலாத பெற்றோரைக் கொண்ட மாணவர்கள்; கல்வித்தகுதி அற்ற பெற்றோரின் மாணவர்கள்; மற்றும் மரத்தடியிலும் தெருவிளக்கின் கீழும் கொசுக்கடியுடன் படிக்கும் மாணவர்கள்.

நீதியரசர் கலையரசன் குழுவும் கூட நீட் தேர்வில் மாணவர்களைப் பாதிக்கும் காரணிகளாகக் குறிப்பிடுபவை பின்வருமாறு: குழந்தைகளின் அறிவாற்றல் வளர்ச்சியில் குறிப்பிடத்தக்க இடைவெளி; பெற்றோரின் தொழில்/கல்வி; பெற்றோரின் வருமானம்; வாழ்க்கைத் தரங்கள்; பொருளாதார நிலைமைகள்; மற்றும் குழந்தையின் உளவியல். தமிழ்நாடு தொழில்முறைப் படிப்புகள் பொது நுழைவுத் தேர்வை (CET) ரத்து செய்வதன் தாக்கங்களை ஆய்வுசெய்ய நியமிக்கப்பட்ட ஆனந்தகிருஷ்ணன் குழு (2006): கிராமப்புற குடும்பங்கள், தமிழ் வழிக் கல்வி பயிலும் மாணவர்கள் மற்றும் பிற்படுத்தப்பட்ட பிரிவினர் போன்ற பல்வேறு பாதிப்புக்குள்ளான பிரிவினர் எதிர்கொள்ளும் கடுமையான இடர்பாடுகள் காரணமாக நுழைவுத் தேர்வுகளை ரத்து செய்யப் பரிந்துரைத்தது.

இந்த அறிக்கையின் பகுப்பாய்வுப் பிரிவு, அடுத்தடுத்த பக்கங்களில், தமிழக மாணவர்கள் எதிர்கொள்ளும் சமூகப் பொருளாதாரக் குறைபாடுகள் மற்றும் பிற கல்வி, புவியியல் மற்றும் மொழியால் பின்தங்கிய நிலை ஆகியவற்றின் காரணமாக பொது நுழைவுத் தேர்வை நடைமுறைப்படுத்தச் சாதகமாக இல்லை என்பதை உறுதிப்படுத்துகிறது. ஏனெனில் இவை தமிழ் வழிக் கல்வி பயிலும் மாணவர்கள் மற்றும் பிற்படுத்தப்பட்ட பிரிவினருக்குக் கடுமையான பாதகங்களை விளைவிக்கும்.

மேற்கூறிய ஐந்து நிபந்தனைகளான, அதாவது. 1) சம்பந்தப்பட்ட மாணவர்களின் கல்வித் திறன்களை, சார்பு இல்லாத பொதுவான தரநிலைகள் மற்றும் அளவுகோல்களைப் பயன்படுத்தி சோதித்தல்; 2) சம்பந்தப்பட்ட மாணவர்கள் தங்கள் முழு கல்வி வாழ்விலும் உருவாக்கிய கல்வித் திறன்களைச் சோதித்தல்; 3) துல்லியமாக அவர்களின் உயர்கல்வி வெற்றியைக் கணித்தல் (நீட் அடிப்படையிலான சேர்க்கைக்குப் பிறகு); 4) தனிநபரின் முந்தைய அனுபவம் அல்லது பயிற்சி அல்லது பயிற்றுவித்தல் கருதப்படுகின்ற மக்கள்திரளின் அனைத்துத் தனிநபர்களுக்கும் குறைவு என்று உறுதிப்படுத்தல்; 5) கலாச்சார, பிராந்திய, மொழி மற்றும் சமூக பொருளாதார பாரபட்சங்கள் இருப்பதான குற்றச்சாட்டுகளுக்குக் குறைவாக ஆட்படுதல் – ஆகிவற்றை நீட் சாத்தியப்படுத்துகிறது என்றே எடுத்துக்கொண்டாலும், நீட் தேர்வையோ அல்லது வேறு எந்த வகையான பொது நுழைவுத் தேர்வினையோ, இந்தியாவில் பயன்படுத்த முடியாது. ஏனென்றால் இந்தியாவின் வேறுபட்ட அரசமைப்பு மற்றும் சமுதாயம், அதன் உள்ளார்ந்த சமூக பொருளாதார மற்றும் பிற வாழ்வியல் சமத்துவமின்மைகள், முற்பட்டோருக்கும் பின்தங்கியவர்களுக்கும் இடையே சமமற்ற சோதனை முடிவுகளை ஏற்படுத்தும். பரிணாம் மற்றும் இயற்கையினால் மட்டுமே மாற்றியமைக்கப்படக்கூடியதாகவும் இந்த தேசத்தின் வலிமையுமாகிய பன்முகத்தன்மை இருக்கும் வரையிலும், வரலாற்று ரீதியாகப் புகுத்தப்பட்ட ஏற்றத்தாழ்வுகள் சீர்செய்யப்பட்டு, ஒரு சமநிலை நிலை உருவாகும் வரையிலும், ஒரு ஒருங்கிணைந்த பொது நுழைவுத் தேர்வு என்பது தேசம் மற்றும் சமூகம் இரண்டிற்கும் ஒரு சாபக்கேடு.

5.6. மருத்துவ நுழைவுத் தேர்வு: உலகளாவிய நடைமுறை Vs. நீட்

உலகளவில், மருத்துவத் திட்டங்களில் மாணவர்களைச் சேர்க்க பல்வேறு வகையான நுழைவுத் தேர்வுகள் நடத்தப்படுகின்றன. அட்டவணை 5.1 தற்போது சில வளர்ந்த நாடுகளில் நடத்தப்படும் தேர்வுகளின் விவரங்களைக் காட்டுகிறது. தேர்வை நடத்தும் முகவர், சோதிக்கப்படும் அறிவு மற்றும் திறன்கள், உள்ளடக்கப்பட்ட விஷயங்கள் மற்றும் பின்பற்றப்படும் சேர்க்கை அளவுகோல்கள் ஆகியவற்றைக் காட்டுகின்றது. வளரும் மற்றும் வளர்ந்த நாடுகளுக்கிடையேயான சில சிறிய வேறுபாடுகளைத் தவிர்த்து, அட்டவணை 5.1 இல் மேற்கோள் காட்டப்பட்டுள்ள பெரும்பாலான நாடுகள் தேர்வுகளை நிர்வகிக்கும் ஒரு சீரான முறையைக் காட்டுகின்றன, அவற்றின் அம்சங்கள் ஒரே அட்டவணையில் கோடிட்டுக் காட்டப்பட்டுள்ளன.

அட்டவணை 5.1: வெளிநாட்டில் மருத்துவப் படிப்புக்கான நுழைவுத் தேர்வு மற்றும் சேர்க்கை அளவுகோலின் விவரங்கள்

நாடு	**ஆற்றல் மற்றும் திறன்கள் (நுழைவுத் தேர்வில் உள்ளடக்கப்பட்டது)**	**பாடங்கள்/உள்ளடக் கங்கள் (நுழைவு தேர்வில் உள்ளடங்கிய)**	**சேர்க்கைக்கு பயன்படுத்தப்பட்ட அளவுகோல் (தேசிய/மாநில/நிறுவன நிலை)**	**நடத்தும் முகமை (அரசு/தனியார்)**	**குறிப்பு**
இங்கிலாந்து யுசிஏடி (பல்கலைக்கழக மருத்துவ திறன் தேர்வு	சொல்வழிப் பகுத்தறிவு, முடிவெடுத்தல், அளவுப் பகுத்தறிவு, சுருக்கப் பகுத்தறிவு மற்றும் சூழ்நிலைத் தேர்வு	பாடங்கள் இல்லை/பாடத்திட்டம் இல்லை	UCAT/BMAT/GAMSAT மதிப்பெண்/A நிலை (மேல்நிலை நிலைப் பள்ளித் தரம்)/தனிப்பட்ட அறிக்கை/நேர்காணல்/பணி அனுபவம்/பன்முகத்தன்மை (நிறுவன நிலை)	UCAT கூட்டமைப்பு/தனியார்	மருத்துவப் பள்ளி கவுன்சில் (2021) UCAT (2021
BMAT (உயிர் மருத்துவ சேர்க்கை தேர்வு	திறமை மற்றும் திறன்கள் – சிக்கலைத் தீர்ப்பது, ஒரு வாதத்தைப் புரிந்துகொள்வது, எழுதும் திறன் மற்றும் தரவுப் பகுப்பாய்வு மற்றும் அனுமானம்.	உயிரியல், வேதியியல், கணிதம் மற்றும் இயற்பியல்	UCAT/BMAT/GAMSAT மதிப்பெண்/A நிலை (மேல்நிலை பள்ளி தரம்)/தனிப்பட்ட அறிக்கை/நேர்காணல்/பணி அனுபவம்/ பன்முகத்தன்மை (நிறுவன நிலை)	கேம்பிரிட்ஜ் மதிப்பீட்டுச் சேர்க்கை தேர்வு /தனியார்	BMAT (2021) ப்ராத்வுட், பி. (2015

அமெரிக்கா/ கனடா MCAT (மருத்துவக் கல்லூரிச் சேர்க்கை தேர்வு)	இயற்கை அறிவியல் திறன்கள், மருத்துவத்தின் மானுடக்கூறு அடித்தளங்கள், அறிவியல் விசாரணை மற்றும் ஆராய்ச்சி திறன்கள், மானுடவியல் மற்றும் மருத்துவம் பற்றிய புரிதல், இயற்கை, சமூக மற்றும் நடத்தை அறிவியலில் சமநிலை, விமர்சன பகுப்பாய்வு மற்றும் எழுத்து.	உயிரமைப்பின் வேதியியல் மற்றும் உடல் அடிப்படைகள், விமர்சனப் பகுப்பாய்வு மற்றும் பகுத்தறிவுத் திறன்கள், உயிர் அமைப்புகளின் உயிரியல் மற்றும் உயிர்வேதியியல் அடித்தளங்கள் மற்றும் உளவியல் மற்றும் நடத்தைக்கான உயிரியல் அடித்தளங்கள்	அறிவியலில் இளங்கலை பட்டம் குறைந்தபட்ச GPA 3.0, பரிந்துரைக் கடிதங்கள், பாடநெறி நடவடிக்கைகள், MCAT/பன்முகத்தன்மை (நிறுவன நிலை)	அமெரிக்க கல்லூரிகளின் சங்கம் (AAMC)/தனியார்	கெவின் (2020) ஸ்வார்ட்ஸ்டீன். (2013) ஹார்வர்ட் பல்கலைக்கழகம் (2021) டொராண்டோ பல்கலைக்கழகம் (2021)
ஆஸ்திரேலியா GAMSAT (பட்டதாரி மருத்துவப் பள்ளி சேர்க்கை தேர்வு	சிக்கல் தீர்க்கும் திறன், விமர்சனச் சிந்தனை மற்றும் எழுதும் திறன்	மானுடவியல் மற்றும் உயிரியலில் பகுத்தறிவு	இளங்கலை பட்டம், IELTS/PTE, GAMSAT/அந்தந்தப் பல்கலைக்கழக நுழைவு மதிப்பெண், தனிப்பட்ட அறிக்கை/பன்முகத்தன்மை (நிறுவன நிலை)	கல்வி ஆராய்ச்சிக்கான ஆஸ்திரேலிய கவுன்சில் (ACER)/தனியார்	GAMSAT (2021) சிட்னி பல்கலைக்கழகம் (2021

சீனா GAOKAO (தேசிய கல்லூரி நுழைவுத் தேர்வு)	கல்விச் சாதனை	சீன மொழி, கணிதம், ஆங்கிலம், அரசியல் அறிவியல், வரலாறு, புவியியல், இயற்பியல், வேதியியல் மற்றும் உயிரியல்	Gaokao மதிப்பெண், பல்கலைக்கழகச் சேர்க்கை அளவுகோல்: நேர்காணல் மற்றும்/அல்லது பிற மதிப்பீடுகள்	மாகாணம், நகரம் மற்றும் கவுண்டி	ஜூ (2014)

வளர்ந்த நாடுகளில், தேர்வு நடத்தும் முகமை – தனியார் கூட்டமைப்பு/அமைப்பு, மற்றும் வளரும் நாடுகளில் அரசு நிறுவனம், இவைதவிர இந்த விஷயத்தில் – இரண்டு பிரிவுகளிலும் பின்பற்றப்படும் முறைகள் மற்றும் உத்திகள் பெரும்பாலும் ஒரேமாதிரியானவை. அவை பின்வரும் முறையைப் பின்பற்றுகின்றன.

- நுழைவுத் தேர்வுகள் ஒருங்கிணைந்தவை இவை முக்கியமாக பகுத்தறிவு திறன்கள் மற்றும் சிறிய பாடங்களில் திறனை சோதிக்கின்றன. இந்த வழியில், அவர்கள் முக்கியமாக திறனை சோதிக்கிறார்கள் மற்றும் சாதனையை ஓரளவு சோதிக்கின்றன; அதாவது சோதனைகள் கலக்கப்படுகின்றன. தேர்வுகள் ஒரு பொதுவான தர மையத்தை அடிப்படையாகக் கொண்டவை; எந்த வரையறுக்கப்பட்ட பாடத்திட்டத்தின் அடிப்படையிலும் இல்லை.

- நுழைவுத்தேர்வு மட்டுமே சேர்க்கைக்கான பிரத்யேகமான அளவுகோல் அல்ல, ஆனால் இடைநிலைப்பள்ளி மதிப்பெண்கள்/வாரியத்தேர்வுகள், சமூகச்சாய்வுகள்/சேவைகள், ஆளுமை மற்றும் சமூகப்பொருளாதார குறைபாடுகள் உள்ளிட்ட அனைத்தையும் அடிப்பையாகக் கொண்டது ஆகும்.

- நுழைவுத் தேர்வு மதிப்பெண்கள் கட்டாயமில்லை, ஆனால் தேர்ந்தெடுக்கும் செயல்முறையின் ஒருபகுதியாகக் கருதப்படுகிறது. நுழைவுத்தேர்வின் மதிப்பெண்களைப் பயன்படுத்த அல்லது தளர்த்த நிறுவனங்கள் அதிகாரம் பெறுகின்றன.

இந்திய NEET மற்றும் சேர்க்கை அளவுகோல்கள் மேற்கூறிய முறைக்கு இவ்வாறு நேர்மாறாக இருப்பதை நம்மால் பார்க்க முடிகிறது: மருத்துவக் கல்லூரிகளில் சேர்க்கை பெறுவதற்குக் கட்டாயமான: ஒருதரப்படுத்தப்பட்ட பாடங்கள் அடிப்படையிலான தேர்வு; ஒரு பொதுவான தரமான உட்கரு இல்லை; மாநிலங்கள் பயன்படுத்த விருப்பமில்லாத ஆனால் கட்டாயமானதாக இருக்கும் வாரியத்தேர்வு மதிப்பெண்களைத் தவிர்த்துச் சேர்க்கைக்குப் பிரத்தியேகமாகக் கருதப்படும் ஒரேமதிப்பெண்.

இதன்மூலம், NEET ஆனது ஒரு நுழைவுத் தேர்வின் ஏற்றுக்கொள்ளக்கூடிய அனைத்து அறிவியல் வடிவங்களையும் கோட்பாடுகளையும் மீறியுள்ளது என்று முடிவுக்கு வரலாம். மேலும் மருத்துவக் கல்லூரிகளில் சேருவதற்கு நீட் தேர்வை ஒற்றைத் தகுதிப்பாடாக ஒன்றிய அரசு மாற்றியிருப்பது, இந்திய அரசியலமைப்பிற்கும் இந்திய மக்களுக்கும் எதிரான ஒரு குற்றமாகும். மற்ற நாடுகளில் மதிப்பெண்களைப் பயன்படுத்துவது என்பது நிறுவனத்தின் அல்லது பிராந்தியத்தின் விவகாரமாக உள்ளது. ஆனால் நீட் "தேசிய அரசு" விவகாரமாக உள்ளது. ஸ்காண்டிநேவிய மற்றும் நோர்டிக் நாடுகள் போன்ற ஒரே மாதிரியான சமூக பொருளாதார நிலைமைகளைக் கொண்ட நாடுகள் கூட அரசு நடத்தும் பொது நுழைவுத்தேர்வுகளைக் கொண்டிருக்கவில்லை. குறிப்பாக, பின்லாந்து, ஒரு நூற்றாண்டுக்கும் மேலாக அனைத்து உயர்கல்விகளிலும் சேருவதற்கான ஒருவகையான நுழைவுத்தேர்வைக் கொண்டிருந்து பின் அதனைப் பாதியளவு குறைத்துவிட்டது. இந்த அனைத்து

நாடுகளும் இதுபோன்ற கடுமையான ஒருதலைப்பட்சமான தேர்வை தேசிய அளவில் கட்டாயப்படுத்தித் திணிக்க ஒருபோதும் துணியவில்லை. ஒருங்கிணைந்த தரப்படுத்தப்பட்ட தேர்வான, Gaokao (தேசியக் கல்லூரி நுழைவுத்தேர்வு)ஐ நம் அண்டை நாடான சீனா கொண்டிருந்தாலும், அதைச் செயல்படுத்துவதற்கான உரிமைகள் தேசியமட்டத்திலிருந்து மாகாண மற்றும் நகரம் என நாட்டின் அனைத்து அரசியலமைப்பு நிலைகளிலும் பரவியுள்ளன. தேர்வு நேரம், நடத்தப்படும் முறைகள், சேர்க்கப்பட வேண்டிய பாடங்கள் மற்றும் தேர்வுக்குப்பிறகான சேர்க்கை நடைமுறை ஆகியவற்றைத் தீர்மானிக்க இந்த வெவ்வேறு நிலைகளுக்கும் உரிமை உண்டு (சூ, 2014). பிராந்திய மற்றும் மாகாணங்களின் தேவைகள் தேர்விலும் சேர்க்கையிலும் இணைக்கப்பட்டுள்ளன என்பதை இது காட்டுகிறது. பெரும்பாலான OECD (பொருளாதார ஒத்துழைப்பு மற்றும் மேம்பாட்டிற்கான அமைப்பு) நாடுகள் மற்றும் பல முற்போக்கான வளரும் நாடுகள், அரசால் நடத்தப்படும் ஒரு பொது நுழைவுத் தேர்வைக் கொண்டிருக்கவில்லை. ஆனால், மிக சமத்துவமற்ற அதீத படிநிலைச் சமூக அமைப்பைக் கொண்ட, பரந்த பொருளாதார, கலாச்சார மற்றும் மொழியியல் பின்னணியைக் கொண்ட ஒருநாடு, இதுபோன்ற ஒரு கடுமையான தேர்வைக் கொண்டிருப்பது மிகவும் நியாயமற்றது.

அத்தியாயம்– IV
நீட்டின் தாக்கம்: பங்கெடுப்போரின் கருத்துகள்

6.1 அறிமுகம்

இந்தப் பணியில் இலக்கை அடைவதற்கான நடவடிக்கைகளில் ஒன்றாக, இந்தக் குழுவானது பொது மக்கள், அரசியல் கட்சிகள், அரசியல் சாராத அமைப்புகள், என்ஜிஓக்கள், கல்வியாளர்கள், பொது அதிகாரிகள் மற்றும் சமூக அமைப்புகள் உள்ளிட்ட பல்வேறு அமைப்புகளிடமிருந்து பொதுக் கருத்துகளைப் பெற விரும்பியது. படம் 6.1 இல் காட்டப்பட்டுள்ளபடி பொதுமக்களுக்கு ஒரு அறிவிப்பை இந்தக் குழு வெளியிட்டது. பல்வேறு தரப்பினரிடமிருந்து மருத்துவக் கல்வி இயக்குனரக அலுவலகத்தில் உள்ள உயர்மட்டக் குழு அலுவலகத்தில் வழங்கப்பட்ட ஒரு பெட்டியில் அல்லது மின்னஞ்சல், அல்லது தபால் மூலம் என பல்வேறு வழிகளில் கருத்துகள் பெறப்பட்டன.


GOVERNMENT OF TAMIL NADU

JUSTICE HON'BLE A.K.RAJAN COMMITTEE

DIRECTORATE OF MEDICAL EDUCATION

(3rd FLOOR) KILPAUK, CHENNAI-600 010.

NOTIFICATION

Tamil Nadu Government has constituted the committee under the Chairmanship of Hon'ble Justice A.K.Rajan and Eight other members to Study whether the **NEET** based admission has affected the students of Tamil Nadu. In this regard Public opinion is invited and the same may be sent in not exceeding 5 pages on or before **23.6.2021** either by E-Mail or by Post or may drop in the box kept at the committee office in Director of Medical Education campus.

ID. neetimpact2021@gmail.com upto 23rd June 2021.

DIPR/ 468/DISPLAY/2021 **Convenor**

படம் 6.1 நீட்டின் தாக்கம் குறித்து பொதுமக்கள் கருத்துக்களைப் பெறுவதற்கான அறிவிப்பு

அதன்படி, 86,342 பேரிடமிருந்து கருத்துகள் அலுவலகத்தால் பெறப்பட்டன. அவர்களில், 85953 பேர் மின்னஞ்சல் மூலமும், 332 பேர் தபால் மூலமும், 57 பேர் அலுவலகத்தில் வைக்கப்பட்டிருந்த பெட்டியிலும் தங்கள் கருத்துக்களை

அனுப்பியிருந்தனர். அனைத்துக் கருத்துகளும் குழுவால் தீவிரமாக மதிப்பாய்வு செய்யப்பட்டன. அவை, ஆலோசனைகள், தரவுகள், பரிந்துரைகள் மற்றும் கருத்துகள் என சமர்ப்பிக்கப்பட்ட பிரச்சினைகள் மற்றும் தலைப்புகளுக்கு ஏற்ப பிரிக்கப்பட்டன.

நீட்டை ஏற்றுக் கொள்ளுதலைப் பொருத்தவரையில், 65,007 பேர் நீட்டை எதிர்த்தும், 18,966 பேர் நீட்டுக்கு ஆதரவு அளித்தும், 1,453 பேர் கருத்து இல்லை என்றும் தெரிவித்திருந்தனர். 916 மின்னஞ்சல்கள் இரு முறை வந்தவை.

சமர்ப்பிக்கப்பட்ட கருத்துகள் பெரும்பாலும் ஒன்றுடன் ஒன்று ஒத்துப்போயின. சில கருத்துக்கள் தனித்துவமானவையாக இருந்தன. இவை அனைத்தும் கவனமாக ஒருங்கிணைக்கப்பட்டு, பின்வருமாறு தொகுத்து வழங்கப்பட்டது.

6.2. நீட்டை ஆதரிக்கும் கருத்துகள்

1. தனியார் மருத்துவக் கல்வி நிறுவனங்களின் வளர்ந்து வரும் வணிகமயமக்கலால், மருத்துவ இடங்கள் அதிக விலைக்கு விற்கப்பட்டதையும், பணக்காரர்களால் மட்டுமே அதைப் பெற முடியும் என்பதையும், இதனால் தகுதியான பல்வேறு சாதி, மதம் வர்க்கப் பிரிவினரின் மருத்துவக் கனவுகள் நசுக்கப்பட்டன என்பதையும் பின்னணியாகக் கொண்டு நீட் தேர்வை இந்திய உச்சநீதிமன்றம் கவனமாக மதிப்பாய்வு செய்தது.
2. நீட் தேர்வின் மூலம் முன் கூட்டியே மருத்துவப் படிப்பிடங்களை முன்பதிவு செய்து வைப்பது குறையும். பொருளாதார ரீதியில் பலவீனமானவர்கள் கூட இந்தத் தேர்வின் மூலம் தனியார் கல்லூரிகளில் சேர்க்கை பெறலாம். ஏனெனில் இது ஒரு ஒருங்கிணைந்த தேர்வாகும். இதற்கு முன்பு பயன்படுத்தப்பட்ட 12 ஆம் வகுப்பு மதிப்பெண்கள் அடிப்படையிலான தேர்வானது மாநில கல்வி திட்டம், சிபிஎஸ்இ பாடத்திட்டம் என மாணவர்களை இரண்டு வெவ்வேறு நிலைகளில் வைத்திருந்தது. நீட் மூலம் மாநில பாடத்திட்டம் மற்றும் சிபிஎஸ்இ பாடத்திட்டத்தில் படிக்கும் மாணவர்கள் ஒரே அளவில் மதிப்பீடு செய்யப்படுகின்றனர். எனவே, நீட் மதிப்பெண்ணின் அடிப்படையில் மட்டுமே சேர்க்கை இருக்கும்போது, ஒருவர் 100% இடத்துக்கும் போட்டியிடலாம். மேலும் தேர்வு அனைவருக்கும் ஒரே மாதிரியாக இருக்கும் பட்சத்தில், தேர்வை எதிர்கொள்ளும் போது ஏற்படும் சிரமங்களும் அனைவருக்கும் ஒரே மாதிரியாகவே அமையும். மேலும் தரவரிசையும் நியாயமாக இருக்கும். மாநில ஒதுக்கீட்டில் மட்டுமல்லாது பிற

மாநிலங்களைச் சேர்ந்த அகில இந்திய ஒதுக்கீடான 15% இடங்களிலும் மாணவர்கள் போட்டியிடலாம்.

3. நீட் மதிப்பெண்ணைப் பயன்படுத்தி மட்டுமே, தமிழ்நாட்டு மாணவர்கள் தேசிய முக்கியத்துவம் வாய்ந்த எய்ம்ஸ், ஜிப்மர் போன்றவற்றில் நுழைய முடியும். நீட் மூலம் நமது மாணவர்கள் பிற மாநிலங்களின் உயர் மருத்துவக் கல்லூரிகளிலும் சேர்ந்து படிக்கலாம்.
4. நீட் தேர்வைப் பொருத்தவரையில் தோல்வி அடைந்தால் திரும்பத் திரும்ப மூன்று முறை வரையில் கூட முயற்சிக்கலாம். ஆனால் 12வது வகுப்பு தேர்வின் அடிப்படையில் சேர்க்கை எனும் போது, அந்தத் தேர்வில் குறைந்த மதிப்பெண் எடுத்துவிட்டால், எம்பிபிஎஸ் சேர்க்கைக்கான வாய்ப்பே முற்றிலும் இல்லாமல் போகிறது. அந்தப் பழையமுறை பல மாணவர்களின் மருத்துவக் கனவைக் கொன்று விடுகிறது.
5. நீட் தேர்வில் கேட்கப்படும் கேள்விகள் நடைமுறைச் செயல்பாட்டை அடிப்படையாகக் கொண்டவை. இது வெற்று மனப்பாடம் செய்து, அதையே திரும்பத் தரும் தன்மையை மாற்றி, மாணவர்களை சிந்திக்கத் தூண்டுகிறது. எனவே, வெறுமனே மனப்பாடத்தில் கெட்டிக்கார்களாக இல்லாமல் உண்மையிலேயே தரமான மாணவர்கள் தகுதியுடையவர்களாக ஆகின்றனர். மேலும், முந்தைய நுழைவுத் தேர்வுடன் (AIPMT) ஒப்பிடும்போது, NEET கேள்விகள் – மாணவர்களுக்கு அவர்கள் சிந்திப்பதற்குப் போதுமான நேரத்தை வழங்குகின்றன. மேலும் தேர்வுக்குத் தயாராகும் போது ஏற்படும் பதற்றத்தையும் இது குறைக்கிறது.
6. தமிழ்நாடு பாடத்திட்டம் மற்றும் கற்றல் பாணியை மேம்படுத்த வேண்டும். நீட் போன்ற உயர்தர நுழைவுத் தேர்வைக் கட்டாயமாக்குவது, தமிழ்நாட்டு மாணவர்கள் இனி பணம் உறிஞ்சும் பயிற்சி மையங்களைச் சார்ந்து இருக்க வேண்டிய அவசியமில்லை என்ற நிலையை எட்டும் அளவுக்கு நீண்ட கால அடிப்படையில் கற்பித்தல் தரத்தை மேம்படுத்தும்.
7. இட ஒதுக்கீட்டை நீட் பாதிக்காது. தமிழகத்தில் தற்போது மருத்துவ இடங்களுக்கு 69% இட ஒதுக்கீடு உள்ளது. இது நீட் மதிப்பெண்கள் மூலமான சேர்க்கையின் கீழும் அப்படியே மாறாமல் உள்ளது. எனவே, நீட் சமூக நீதிக்கு எதிரானது அல்ல.

6.2. நீட்டை எதிர்த்த கருத்துக்கள்

1. நீட் தேர்வுக்குப் பிறகு தமிழ்நாடு மாநிலப் பாடத்திட்டத்தில் படித்த மாணவர்கள் மருத்துவப் படிப்பில் சேருவது குறைந்து விட்டது.
2. நீட் தேர்வானது மாணவர்களுக்கு மன உளைச்சலை ஏற்படுத்தி அவர்களைத் தற்கொலை செய்யும் அளவுக்குத் தூண்டுகிறது. தமிழகத்திற்கு வெளியே தேர்வு மையங்கள் என்பது பெற்றோர்களுக்கும் மாணவர்களுக்கும் மன உளைச்சலையும் உடல் சோர்வையும் ஏற்படுத்துகிறது. தனியார் பள்ளிகள் மாநில மேல்நிலைக் கல்விப் பாடத்திட்டத்திற்கு பதிலாக நீட் பாடத்திட்டத்தைக் கற்பிக்கின்றன. நீட் அமலாக்கமானது கல்வி வாழ்க்கையின் முக்கிய காலகட்டமான 12 வருட பள்ளி பாடத்திட்டத்தை முற்றிலுமாகப் புறக்கணிக்கிறது. நீட் பாடத்திட்டம் சிபிஎஸ்இ பாடத்திட்டத்தை அடிப்படையாகக் கொண்டது என்பதை கவனத்தில் கொள்ள வேண்டும். இந்தியா பல்வேறு பாடத்திட்டங்களைக் கொண்ட பல கல்வி வாரியங்களைக் கொண்ட ஒரு நாடு. எனவே அனைவருக்கும் பொதுவான நுழைவுத் தேர்வு என்பது இந்தியாவுக்குப் பொருந்தாது. சிபிஎஸ்இ பள்ளிகளில் படித்து, தனியார் பள்ளிக் கல்வி மற்றும் பயிற்சி வகுப்புகளுக்கு லட்சங்கள் செலவு செய்து பொருளாதாரத்தில் முன்னேறிய மாணவர்களுக்கு மட்டுமே நீட் கதவைத் திறந்து வைக்கிறது.
3. நீட் தனிப் பயிற்சியை ஊக்குவிக்கிறது. அதற்கென்று பயிற்சி எடுத்துக் கொள்ளாமல் ஒருவர் நீட்டில் வெற்றிபெற முடியாது. ஒருவர் 2 முதல் 3 வருடங்கள் வரை பயிற்சி பெற வேண்டியிருக்கிறது. இது நேர விரயம் ஆகும். கோச்சிங் சென்டர்கள் லட்சக்கணக்கில் கட்டணம் வசூலிக்கின்றன. இதனால் பொருளாதாரத்தில் பின்தங்கிய ஏழை மக்களுக்கு அங்கு செல்வது சாத்தியமில்லை. பெண்களைப் பொருத்தவரையில் ஏற்கனவே அவர்கள் கல்வியைத் தொடர முடியாமல் பல்வேறு சமூகத் தடைகளை எதிர்கொண்டு வருகின்றனர். இந்த நிலையில் அவர்கள் தனியார் மருத்துவக் கல்லூரிகளை அதிகப் பணம் செலவழித்து நாட வேண்டிய நிர்ப்பந்தத்தை அளிப்பதன் மூலம், நீட் நிலைமையை மேலும் மோசமடையச் செய்கிறது. புதிதாக பயிற்சி மையங்கள் எனும் பெரும் வர்த்தகத்திற்கு நீட் வாய்ப்பை வழங்கியுள்ளது.

4. தனியார் பள்ளிகள் ஒன்பதாம் வகுப்பில் இருந்தே பிளஸ் டூ வரையில் நீட் தேர்வுக்கான பயிற்சி அளிக்கத் தொடங்கி விடுகின்றன. ஒவ்வொரு வகுப்பிலும், மாணவர்கள் வழக்கமான பாடத்திட்டத்தைப் படிப்பதற்குப் பதிலாக, நீட் தேர்வுக்குத் தயாராக வேண்டும் என்ற நிலை வந்துவிட்டது. வசதி படைத்த குடும்பத்தினர், தங்கள் குழந்தைகளை நீட் பயிற்சி வகுப்புகளில் சேர்ப்பதற்குப் பெரும் தொகையைச் செலவு செய்கின்றனர்.
5. கிராமப்புறங்களைச் சேர்ந்த மாணவர்கள் MBBS படித்தால், படிப்பு முடிந்ததும், அவர்கள் கிராமப்புறத்தில் சேவை செய்வார்கள். ஆனால் பயிற்சிக்காக லட்சக்கணக்கான ரூபாய் செலவு செய்யும் வசதி படைத்தவர்கள் கார்ப்பரேட் மருத்துவமனைகளுக்கோ அல்லது வெளிநாடுகளுக்கோ வேலைக்குச் செல்வார்கள். மருத்துவம் எப்போதுமே மக்களுக்கான ஒரு சேவையாக உள்ளது. ஆனால் நீட் தேர்வு மாணவர்களின் மனதில் அதிகப்படியான போட்டி மற்றும் வணிக மனநிலையை ஊக்குவிக்கிறது. இதனால் பொதுச் சேவை மறைந்து லாபமே நோக்கமாகி, மருத்துவ நடைமுறை வணிகமயமாக்கப்படுகிறது.
6. நீட் சமூக நீதி, மனிதநேயம் மற்றும் சமத்துவத்திற்கு எதிரானது. பழங்குடி, கிராமப்புற மற்றும் ஒடுக்கப்பட்ட மாணவர்களுக்கான மருத்துவப் படிப்பு வாய்ப்பை நீட் தேர்வு தடுக்கிறது. குறிப்பாக, தனியார் மற்றும் நிகர்நிலைப் பல்கலைக்கழகங்களுக்கு (deemed universities) அந்தக் கல்வி நிறுவனங்களில் ஒடுக்கப்பட்ட மாணவர்கள் மருத்துவம் படிக்க வராமல் தடுத்து உதவியது.
7. நீட் காரணமாக மாநிலப் பாடத் திட்டப் படிப்பானது அர்த்தமற்றதாகி விட்டது. எனவே மாணவர்கள் கற்றலைப் புறக்கணித்து அதில் ஈடுபடாமல், நீட் தேர்வுக்கான பயிற்சியில் கவனம் செலுத்துகிறார்கள். அத்தகைய மாணவர்களுக்கு முடிவெடுக்கும் திறனும் தர்க்க அறிவுத் திறனும் இருக்காது.
8. நீட் மாநிலத்தின் உரிமையை ஆக்கிரமித்துவிடுகிறது. நீட் தேர்வு மாநில உரிமைகளைப் பறிக்கிறது. எனவே, தமிழக அரசு நீட் தேர்வை ரத்து செய்ய வேண்டும் என்ற தனது நிலைப்பாட்டிற்கு ஆதரவாக மற்ற மாநில அரசுகளின் ஆதரவையும் திரட்ட வேண்டும்.
9. நீட் அமல்படுத்தப்பட்ட பிறகு மருத்துவக் கல்வியில் படிக்கும் தமிழ்நாடு மாநில மாணவர்களின் விகிதம் மோசமான நிலைக்குச்

சென்றுவிட்டது. இதில் மிகவும் பாதிக்கப்படுவது அரசுப் பள்ளி மாணவர்கள்தான்.

10. தமிழ்நாட்டில் சுகாதாரப் பராமரிப்பும் அதற்கான உள்கட்டமைப்பு வசதிகளும் மிகவும் சிறப்பாகவும், முறையாகவும் கட்டமைக்கப்பட்டுள்ளன. பிற மாநிலங்களோடு ஒப்பிடுகையில் தமிழ்நாட்டில் ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் அதிக மருத்துவ இடங்களுடன் மருத்துவக் கல்லூரிகள் கட்டப்பட்டுள்ளன.

11. தேர்வு விதிகள் என்ற பெயரில் உடைக் கட்டுப்பாடு, ஹேர் ஸ்டைல், நகை அணியக் கட்டுப்பாடு போன்ற பகுத்தறிவுக்குப் பொருந்தாத விதிகள் தமிழ்க் குழந்தைகள் மீது திணிக்கப்படுவது, குறிப்பாக, இழிவானதும் கண்டிக்கத்தக்கதும் ஆகும். இது குழந்தைகளின் நீண்ட நாள் கனவு மற்றும் அவர்களின் நம்பிக்கையைச் சிதைத்து விடுகிறது.

12. நேர்மையின்மை, செல்வம், தகுதியின்மை மற்றும் பிராந்தியவாதத்தின் அடிப்படையில் சமூகத்தைப் பிளவுபடுத்துவதற்கான ஒரு புதிய முன்னுதாரணத்துடன் நீட் உருவாகியுள்ளது.

13. தேசிய ஒதுக்கீட்டில் மாணவர்களைச் சேர்க்க வேண்டுமானால் நீட்டைப் பயன்படுத்தலாம். ஆனால் தமிழகத்தில், மாநில அளவில், மாநிலப் பாடத்திட்டத்தின் அடிப்படையில், SEET (மாநில தகுதி மற்றும் நுழைவுத் தேர்வு) எனும் தேர்வை நடத்தலாம்.

14. நீட் தேர்வுக்குப் பிறகு பிற மாநில மாணவர்கள் தமிழ்நாட்டின் போலியான குடியிருப்புச் சான்றிதழைப் (nativity certificate) பயன்படுத்தி, தமிழ்நாட்டில் மருத்துவ இடங்களைப் பெற்றனர்.

15. 2018 ஆம் ஆண்டில், நீட் தேர்வு தமிழ் மொழியில் நடத்தப்பட்டது, கேள்வித்தாள் சரியாக மொழிபெயர்க்கப்படவில்லை. எனவே தமிழில் தேர்வு எழுதிய மாணவர்கள் பாதிப்புக்குள்ளாயினர்.

16. நீட் தேர்வுக்குப் பிறகு, மிகக் குறைந்த மதிப்பெண்ணில் தேர்ச்சி பெற்ற மாணவர்கள் கூட பெரும் தொகையை செலுத்தி, தனியார் மருத்துவக் கல்லூரிகளில் சேர்க்கை பெற முடிந்தது. பணக்காரர்கள் குறைந்த மதிப்பெண் பெற்றாலும், நிகர்நிலைப் பல்கலைக்கழகங்களில் ஆண்டுக்கு 25 லட்ச ரூபாய் செலுத்தி சீட் வாங்கலாம். இதன்படி ஒருவர் முழுப் படிப்பையும் படித்து முடிக்க ஆகும் செலவு சுமார் 1 கோடியே 50 லட்சம் ஆகும்.

17. மருத்துவப் பாடத்திட்டத்தில் சேர்க்கை பெற்ற, தகுதியான மாணவர்களில், பெரும்பாலான மாணவர்கள் ஒருமுறைக்கு மேல் நீட் எழுதியவர்கள். மாணவிகள் பெரும்பாலும் ஒருமுறைக்கு மேல் நீட் தேர்வு எழுத முடியாது. சமமான வாய்ப்புகளை வழங்காமலும், கல்வித் திட்டத்தை மேம்படுத்தாமலும், நீட் தேர்வு நடத்துவது நிச்சயமாக பணக்காரர்களுக்கும் ஏழைகளுக்கும் இடையிலான இடைவெளியைத்தான் அதிகரிக்கும்.

18. தற்போது எம்பிபிஎஸ் படிப்பில் சேர்ந்துள்ள மாணவர்களில் மூன்றில் இரண்டு பங்கு மாணவர்கள் ஒருமுறைக்கு மேல் நீட் எழுதியவர்கள். முதல் முறையாகத் தேர்வு எழுதுபவர்களுக்கும், தனியார் பயிற்சி மையத்தில் சில வருடங்கள் படித்தவர்களுக்கும், மீண்டும் மீண்டும் தேர்வு எழுதுபவர்களுக்கும் இடையே ஒரு பெரிய வித்தியாசம் உள்ளது. பணக்காரக் குடும்பங்களைச் சேர்ந்தவர்களுக்கு மட்டுமே மீண்டும் மீண்டும் தேர்வு எழுதுவது சாத்தியமாகும். உதாரணமாக, 63,835 மருத்துவ சேர்க்கைகளில், ஒரே ஒரு தனியார் பயிற்சி மையமான ஆகாஷ் அறக்கட்டளையில் படித்தவர்கள் மட்டுமே 96% சேர்க்கையைப் பெற்றுள்ளனர். ஒரு பயிற்சி மையமும் பணக்கார சமூகமும் மருத்துவச் சேர்க்கையை எந்த அளவுக்கு பாதிக்கிறது என்பதையே இது காட்டுகிறது. எனவே, நீட் தேர்வை ஒன்றுக்கும் மேற்பட்ட முறை எழுதுவதைக் கட்டுப்படுத்துவது அவசியமாகும்.

19. 3 மணி நேரத்தில் 180 கேள்விகளுக்கு பதிலளிப்பது முறையான பயிற்சி எடுத்தவர்களால் மட்டுமே முடியும். நன்கு பயிற்சி பெற்றவர்களால் மட்டுமே ஒரு கேள்விக்கு 1 நிமிடத்தில் பதில் எழுத முடியும். இத்தகைய தேர்வை எதிர்கொள்வதற்குரிய பயிற்சி பெறாத கிராமப்புற ஏழை மாணவர்கள் அதைச் சரியாகச் செய்ய முடியாது.

20. நீட் காரணமாக தமிழ்நாட்டில் எதிர்காலத்தில் மருத்துவர்கள் பற்றாக்குறை ஏற்படும். இதனால் பெரும் நெருக்கடி ஏற்பட்டு, தமிழக மக்களின் நலன் பெருமளவு பாதிக்கப்படும் அபாயம் உள்ளது.

அத்தியாயம் VII
மாணவர் சேர்க்கையில் நீட்டின் தாக்கம்: தமிழ்நாட்டின் கல்விசார்ந்த, சமூகப் பொருளாதார மற்றும் பிற மக்களின நிலைமைகள் மற்றும் சுகாதாரத் துறை சார்ந்த நோக்குநிலைகள்

7.1. அறிமுகம்

இந்தக் குழுவின் முக்கிய நோக்கங்கள் என்னவெனில், நீட் (NEET) தேர்வு அடிப்படையிலான மருத்துவ மாணவர் சேர்க்கை, பல்வேறு சமூக, பொருளாதார மற்றும் கூட்டாட்சியின் அரசுகள் மற்றும் ஊரக, நகர்ப்புற ஏழைக் குடும்பங்களைச் சேர்ந்த மாணவர்கள், தமிழ்வழியில் படித்த அல்லது தமிழ்நாட்டின் இன்னபிற பிரிவுகளைச் சேர்ந்த மாணவர்களை மோசமான முறையில் பாதிக்கிறதா; மருத்துவ மாணவர் சேர்க்கையில் சமத்துவ அம்சங்களைக் கொண்டுள்ளதா; நீட் பயிற்சி மையங்கள் காளான்களைப்போல் பெருகிவருவதால் தமிழ்நாட்டு கல்வி அமைப்பில் ஏற்படும் தாக்கம் ஆகியவற்றை ஆய்வு செய்வது மற்றும் மாநில உரிமைகளைப் பாதுகாப்பதிலுள்ள இடையூறுகளை அகற்றுதல், சமூகநீதிக் கோட்பாடுகளை மேம்படுத்தி முன்னெடுத்துச் செல்லுதல் மற்றும் அரசியல் சாசனத்தில் கூறப்பட்டுள்ளதைப் போன்று, தமிழ்நாட்டின் அனைத்துத் தரப்பு மக்களுக்கும் சமமான "அணுகத்தக்க மருத்துவசேவை" கிடைப்பதை உறுதிசெய்வதற்கான பரிந்துரைகளை அளித்தல் ஆகும்.

இதனையடுத்து, நீட் தேர்வு தமிழ்நாட்டில் அறிமுகம் செய்யப்படுவதற்கு முன்னதாகவும் பின்னதாகவுமான காலகட்டங்களில், வரலாற்றுப்பூர்வமாக, தமிழ்நாட்டின் மாணவர்கள், சமூகப் பொருளாதார, மக்கள்தொகை, கல்வி, பள்ளிப் படிப்பு, பூகோள மற்றும் இதர தொடர்புடைய பின்னணிகளின் அடிப்படையில், நீட் தேர்வில் இதுவரை நிரூபித்த செயல்திறனை இந்தப் பிரிவானது மதிப்பாய்வு மற்றும் பகுப்பாய்வு செய்கிறது. சர்வதேச அளவில் ஏற்கப்படும் கல்வி மதிப்பீட்டுக் கருத்தாக்கம் (சாதனை) மற்றும் சமூகப்பொருளாதார நிலை மற்றும் மாணவர்களுக்கான பாதிப்புகள் ஆகிய அம்சங்களின் அடிப்படையில், நீட் தேர்வினுடைய தேர்வுக் கட்டமைப்பின் தரம் மற்றும் கல்வித்தகுதி ஆகியவை குறித்து அத்தியாயம் ஐந்து கேள்வி எழுப்பி பகுப்பாய்வு செய்யும் அதைவேளையில், மேற்கண்டவற்றுக்கு இடையிலான தொடர்புகள், தமிழ்நாட்டின் மருத்துவ மாணவர் சேர்க்கையில் எத்தகைய பாதிப்பை ஏற்படுத்துகிறது மற்றும் தமிழ்நாட்டின் "மருத்துவக் கல்வி", "மருத்துவத் தொழில்" மற்றும் மருத்துவ மற்றும் சுகாதார சேவைகளை எந்தளவிற்கு பாதிக்கின்றன என்பதையும் இந்தப் பகுதி பகுப்பாய்வு செய்கிறது.

7.2 தரவு சேகரிப்பு மற்றும் முறை

முன்பே சொல்லப்பட்டதைப்போல் இந்த விசாரணை இருவகைப்பட்டதாகும்; i) மருத்துவச் சேர்க்கைக்குப் பயன்படுத்தப்படும் ஒரே சேர்க்கை அளவுகோலுக்கான (நீட் மதிப்பெண்) வழிமுறையாகப் பயன்படுத்தப்படும் நீட் தேர்வினுடைய சோதிக்கும் கட்டமைப்பு, மற்றும் தமிழ்நாட்டின் பல்வேறு பிரிவு மாணவர்களால் எதிர்கொள்ளப்படும் "சமூக–வாழ்வியல் நிலை மற்றும் பாதகங்கள்" மற்றும் ii) தமிழ்நாட்டின் மருத்துவ மற்றும் சுகாதாரத் துறை, பிறவற்றுக்கிடையில், மருத்துவக் கல்வி, மருத்துவத் தொழில், மருத்துவம் மற்றும் சுகாதாரப் பராமரிப்பு சேவைகள் ஆகியவற்றின் ஒட்டுமொத்த அம்சங்கள் மீது இந்த சாதாரண தொடர்பின் தாக்கம். இதன்விளைவாக, இந்தச் சேவைகளில், பல்வேறு சமூகப் பிரிவினரின் பிரதிநிதித்துவங்களில் ஏற்படும் பாதிப்பு மற்றும் இதனால் இத்துறையின் ஒட்டுமொத்த செயல்திறனில் ஏற்படும் தாக்கம், விசாரணையில், ஒரு நீட்டிக்கப்பட்ட கேள்வியாக இருந்தது.

இந்த விசாரணை தொடர்பாக, மருத்துவக் கல்வி இயக்குநரகம், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக சுகாதார சேவைகள் இயக்குநரகம், பொது சுகாதாரம் மற்றும் தடுப்பு மருந்துகள் இயக்குநரகம், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக சுகாதார சேவை இயக்குநரகம், பள்ளிக் கல்வித்துறை, தமிழ்நாடு டாக்டர்.எம்.ஜி.ஆர் மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம், தொழில்நுட்பக் கல்வித்துறை, மற்றும் அரசால் அமைக்கப்பட்ட குழுக்களின் அறிக்கைகள், ஆவணங்கள், மற்றும் ஆராய்ச்சிகள் உள்ளிட்ட அனைத்துத் தொடர்புடைய வள ஆதாரங்களிலிருந்தும், எண்ணிக்கை அளவிலும் சரி, தர அளவிலும் சரி, இந்தக் குழுவானது, அனைத்துத் தொடர்புடைய தகவல்களையும், தரவுகளையும் சேகரித்துள்ளது.

சேகரிக்கப்பட்ட தரவுகளின் உண்மைத்தன்மை மற்றும் செல்லுபடிநிலை சரிபார்ப்புக்கு உட்படுத்தப்பட்டன, மற்றும் மேற்கூறிய நோக்கம் கொண்ட கேள்விகளின் அடிப்படையில், அறிவியல்பூர்வமான பகுப்பாய்வுக்கு உட்படுத்தப்பட்டது, இவ்வாறாக, முடிவுகள் கவனமாக விளக்கப்பட்டுள்ளன, அதிலிருந்து கண்டறியப்பட்டவைகள் உற்றுநோக்கப்பட்டன.

7.3. தமிழ்நாட்டில் பள்ளிக் கல்வி விவகாரங்கள்

கல்வி மேம்பாடு என்பதை முதுகெலும்பாகக் கொண்டுள்ள பொருளாதாரம், சுகாதாரம், சுகாதார சேவைகள், தொழிற்சாலைகள், வேளாண்மை, மற்றும் மனிதவள மேம்பாடு ஆகிய தனித்துவமான பல்பரிமாண முன்னேற்றத்தில் தமிழ்நாடு, இந்தியாவின் அதிக ஆக்கவளம் கொண்ட ஒரு மாநிலமாகத் திகழ்கிறது. தகுதியுள்ள மாணவர்களுக்கும் சமூகத்திற்கும், தரமான கல்வி வாய்ப்புக் கிடைக்காமல், இத்தகைய முன்னேற்றங்கள் சாத்தியமில்லை. நகர்ப்புற மயமாக்கம் வெகுவிரைவாக நடைபெறுவதால், ஊரக – நகர்ப்புற பகுப்பானது, ஒட்டுமொத்த மக்கள்தொகையை 52:48 என்ற விகிதாச்சார அளவில் கொண்டுள்ளது. ஒட்டுமொத்த மக்கள்தொகையில், 15 முதல் 59 வயது

வரையிலான பணிசெய்யக்கூடிய நபர்களின் அளவு 68.6 சதவிகிதம் என்ற அளவில் உள்ளது. ஒரு மாநிலம் என்ற முறையில், தனது பொருளாதார அளவீட்டில் – உயர் பொருளாதார வளர்ச்சி விகிதம், தேசிய சராசரியைவிட (தோராயமாக 8%) அதிகம், ஜிடிபி எனப்படும் மொத்த உள்நாட்டு உற்பத்தியில் நாட்டிலேயே மூன்றாவது உயர் அளவினைக் கொண்டிருப்பது, வறுமை விகிதம் சரிவது ஆகியவற்றின் அடிப்படையில், தமிழ்நாடு எப்போதுமே முத்திரைப் பதித்து வருகிறது. நகர்ப்புற மயமாக்கப்பட்ட மாநிலங்களில் ஒன்றாக இருப்பதோடு, வலுவான உற்பத்தி அடிப்படையுடன் கூடிய மாநிலங்களுள் ஒன்றாக இருப்பதுடன், மிகப்பெரிய அளவிலான சேவைத் துறையையும் கொண்டுள்ளது. இத்தகைய சாதனைகள், மாநிலத்தில் அடுத்தடுத்து அமைந்த அரசுகளின் மக்கள் நலன்சார்ந்த கொள்கை முன்னெடுப்புகள், நடவடிக்கைகள் மற்றும் நீடித்த தலையீடுகள் ஆகியவற்றின் ஒட்டுமொத்த விளைவினால் ஏற்பட்டவை.

மாநிலத்தின் இந்தப் பல்பரிமாண சாதனைப் பாதையானது, சமூக நீதி என்ற ஒரு வரலாற்றுப்பூர்வமான அடிக்கோடிடத்தக்க அம்சத்தின் வழியாக அமைந்துள்ளது. இந்த ஒரு அம்சம்தான், மாநிலத்தின் அனைத்துவித கொள்கைகள் மற்றும் சீர்திருத்தங்களை கல்வியுடன் நகர்த்திச் செல்வதாய் உள்ளது. இதுதான், இந்தியாவிலேயே, தரமான கல்வி மற்றும் கல்விசார்ந்த சாதனைகளில் தமிழ்நாட்டை ஒப்பீட்டளவில் முன்னே நிறுத்தியுள்ளது. கல்வியின் முக்கியத்துவத்தை உணர்ந்த மாநில அரசு, கல்வியின் தரத்திற்கும், அதனை விரிவுபடுத்துவதற்கும் உட்சபட்ச முன்னுரிமை அளித்து, அக்கல்வியானது, சமூகத்தின் அனைத்துப் பிரிவு மக்களுக்கும் கிடைப்பதை உறுதிசெய்கிறது. இதன்விளைவாக, கல்வியறிவு விகிதம், தொடக்கநிலை, உயர்நிலை மற்றும் மேல்நிலைக் கல்வி, உயர்கல்வி, ஒட்டுமொத்த சேர்க்கை விகிதம், ஆசிரியர் – மாணவர் விகிதம், இடைநிற்றல் விகிதம் ஆகிய பல்வேறு அம்சங்களில், இந்தியாவின் இதர மாநிலங்களைவிட, தமிழ்நாடு சிறப்பாக செயல்பட்டு வருகிறது. கல்வி திட்டமிடுதலுக்கான தேசியப் பல்கலைக்கழகம் மற்றும் மனிதவளத்துறை மற்றும் மேம்பாட்டு அமைச்சகம் உருவாக்கிய கல்வி வளர்ச்சிக் குறியீட்டில், தொடக்கநிலை கல்வியில் தமிழ்நாடு முதலிடத்திலும், பள்ளிக் கல்வியின் ஒட்டுமொத்த ஆரம்பநிலை கல்வித்துறையில் (தமிழ்நாடு அரசு, 2012–13) மூன்றாமிடத்திலும் உள்ளது.

நாடு விடுதலைப் பெற்றது முதற்கொண்டு, கல்வி சார்ந்த கட்டமைப்பை, குறிப்பாக; பள்ளிகள் மற்றும் உயர்கல்வி நிறுவனங்களை, நாட்டின் இதர மாநிலங்களைவிட சிறந்த முறையில் உருவாக்குவதில் சாதித்துக் காட்டியது தமிழ்நாடு. தற்போதைய நிலையில், மாநில உயர்கல்வித் துறையின் கீழ், மொத்தமாக 3500 உயர்கல்வி நிறுவனங்கள் (மத்திய மற்றும் நிகர்நிலைப் பல்கலைகள் நீங்கலாக) செயல்பட்டு வருகின்றன மற்றும் நாட்டிலேயே உட்சபட்ச மாணவர் – ஆசிரியர் விகிதாச்சாரத்துடன், அரசு மற்றும் தனியார் துறையைச் சேர்ந்த 58,932 பள்ளிகள் (அட்டவணை 7.1 மற்றும் அட்டவணை 7.2) செயல்பட்டு வருகின்றன. இதில், சுமார் 78% மாணவர்கள், அரசு மற்றும் அரசு உதவிபெறும் பள்ளிகளில் படித்து வருகிறார்கள்.

மொத்தம் 37,431 அரசுப் பள்ளிகள் என்பவை, ஆதிதிராவிட நலத்துறைப் பள்ளி, மாநகராட்சிப் பள்ளி, கள்ளர் பிசி/எம்பிசி துறை பள்ளி, நகராட்சிப் பள்ளி மற்றும் பழங்குடியின நலத்துறை பள்ளிகள் என்பதான வகைப்பாடுகளில் சமூகத்தின் அனைத்து பாதிக்கப்பட்ட பிரிவினரும் பயன்படும் வகையில் செயல்பட்டு வருகின்றன. இந்திய சராசரியுடன் ஒப்பிடுகையில், தமிழ்நாட்டின் உயர்நிலை பள்ளி ஜிஇஆர் (ஒட்டுமொத்த சேர்க்கை விகிதம்) 7% அதிகமாகவும், மேல்நிலைப் பள்ளி ஜிஇஆர் 22% அதிகமாகவும் உள்ளன. மேலும், ஆரம்பப் பள்ளியிலிருந்து உயர்நிலைப் பள்ளிக்கு மாறுவோர் மற்றும் உயர்நிலையிலிருந்து மேல்நிலைக்கு மாறுவோர் விகிதம், இந்திய சராசரியோடு ஒப்பிடுகையில் 10% அதிகமாக உள்ளது என்பதும் குறிப்பிடத்தக்கது.

அட்டவணை 7.1.: இந்தியா மற்றும் தமிழ்நாட்டின் கல்வி குறிகாட்டிகளின் ஒப்பீடு

குறிகாட்டி	வகைப்பாடு	இந்தியா	தமிழ்நாடு
ஒட்டுமொத்தச் சேர்க்கை விகிதம்	உயர்நிலை	79.55	86.81
	மேல்நிலை	58.56	80.31
மாணவர் ஆசிரியர் விகிதம்	உயர்நிலை	23.03	16
	மேல்நிலை	49.98	18
மாற்ற விகிதம்	நடுநிலையிலிருந்து உயர்நிலைக்கு	88.4	99.2
	உயர்நிலையிலிருந்து மேல்நிலைக்கு	67.8	78.8
பாலின சமத்துவக் குறியீடு	உயர்நிலை	1.04	1.05
	மேல்நிலை	1.04	1.26

மூலம்: நீதிபதி கலையரசன் குழுவின் அறிக்கை, 2020

அட்டவணை 7.2.: 2019–2020ஆம் ஆண்டிற்கான வேறுபட்ட நிர்வாகங்களின் கீழுள்ள பல்வேறு நிலைகளிலான பள்ளிகள்

பள்ளிகளின் வகை	தொடக்க நிலை பள்ளிகள்	ஆரம்பப் பள்ளிகள்	நடுநிலைப் பள்ளிகள்	உயர்நிலைப் பள்ளிகள்	மேல்நிலைப் பள்ளிகள்	மொத்தம்
மாநில அரசு	0	24298	6961	3118	3054	37431

அரசு உதவி பெறுபவை	4	5020	1511	595	1218	8348
மத்திய அரசு	0	2	62	8	40	112
மெட்ரிக்	0	20	302	1385	2787	4494
சிபிஎஸ்இ	6	64	273	425	494	1262
ஐசிஎஸ்இ	3	12	18	41	69	143
உதவிபெறாத பிற	396	5924	282	234	306	7142
மொத்தம்	409	35340	9409	5806	7968	58932

அட்டவணை 7.3 இல் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளதன்படி, அதேபோன்று, தேசியளவில், பெரும்பான்மையான இதர பள்ளி அளவீடுகள் மற்றும் விகிதங்களில், தமிழ்நாடு சிறப்பாகச் செயலாற்றி வருகிறது.

அட்டவணை 7.3.: தேசிய அளவில் பள்ளி தொடர்பாக தமிழ்நாட்டு விகிதங்கள்

விகிதங்கள்	சாதனை (அளவு)	(குறிப்புகள்)
மாணவர் – வகுப்பறை விகிதம் – எச்எஸ்சி	36–45	இரண்டாவது அதிகம்
மாணவர் – ஆசிரியர் விகிதம் – உயர்நிலை	21–50	இரண்டாவது அதிகம்
மாணவர் ஆசிரியர் விகிதம் – எச்எஸ்சி	16–27	இரண்டாவது அதிகம்
தேர்வு முடிவுகள் உயர்நிலை	80.01–95.00	இரண்டாவது அதிகம்
தேர்வு முடிவுகள் – எச்எஸ்சி	80.01–90.00	முதலாவது அதிகம்
மாணவிகள் – மாணவர்கள் விகிதம் (சேர்க்கை) – எச்எஸ்சி	1.11–1.29	முதலாவது அதிகம்
உயர்நிலையில் கிடைக்கத்தக்க	40.01–92.86	முதலாவது அதிகம்

அறிவியல் பிரிவு		
கிடைக்கத்தக்க அறிவியல் பிரிவு – எச்எஸ்சி	80.01–100.00	முதலாவது அதிகம்
ஒட்டுமொத்த சேர்க்கை விகிதம் – எச்எஸ்சி	60.01–98.16	இரண்டாவது அதிகம்

மூலம்: NUEPA, 2016

அட்டவணை 7.4 (இணைப்பு), தமிழ்நாட்டிலுள்ள அனைத்துப் பள்ளிகளிலும் சாதி–வாரியான மாணவர் சேர்க்கை விவரங்களை அளிக்கிறது. அதன்படி, சமூகரீதியில் பின்தங்கிய எம்பிசி(மிகவும் பிற்படுத்தப்பட்ட), எஸ்சி(பட்டியலின), எஸ்சி(ஏ) (பட்டியலின அருந்ததியர்), எஸ்டி (பட்டியல் பழங்குடியின) மற்றும் டிஎன்சி (சீர்மரபினர்) பிரிவு மாணவர்களில் பெரும்பான்மையோர், அரசுப் பள்ளிகளிலேயே படிக்கிறார்கள். அதேசமயம் பிற்படுத்தப்பட்ட பிரிவைச் சேர்ந்த மாணவர்கள் பெரும்பாலும் ஐசிஎஸ்இ, சிபிஎஸ்இ, மெட்ரிகுலேஷன், தனியார், அரசு உதவிபெறும் பள்ளிகள், மத்திய அரசுப் பள்ளிகளில் படிக்கிறார்கள். எஃப்சி (ஓசி) பிரிவைச் சேர்ந்த மாணவர்கள் பெரும்பாலும், சிபிஎஸ்இ, ஐசிஎஸ்இ மற்றும் மத்திய அரசின் பள்ளிகளில் படிக்கிறார்கள். இந்த விவரங்கள், பல்வேறு சமூக அடுக்குகளின் வருமான நிலைகள், மாணவர் சேர்க்கையில் எத்தகையப் பங்கை ஆற்றுகின்றன என்பதைக் குறிப்பிடுகிறது. இது பெற்றோர்களின் ஆண்டு வருமானம் (அட்டவணை 7.5, இணைப்பு) தொடர்புடையதெனில், தங்கள் குழந்தைகளை மாநில அரசுப் பள்ளிகள் மற்றும் அரசு உதவிபெறும் பள்ளிகளில் சேர்க்கும் பெற்றோர்களின் ஆண்டு வருமானத்தைக் காட்டிலும் தங்களின் குழந்தைகளை மெட்ரிகுலேஷன், மத்திய அரசுப் பள்ளிகள், சிபிஎஸ்இ, தனியார் மற்றும் ஐசிஎஸ்இ போன்றவற்றில் சேர்க்கும் பெற்றோர்களின் ஆண்டு வருமானம், அதிகம் என்பதை எளிதாகப் புரிந்துகொள்ளலாம். இதன்விளைவாக, அதிக 'பெற்றோர் வருமானம்' வைத்திருக்கும் மாணவர்கள் மற்றும் சிபிஎஸ்இ கல்வியைப் பெற்றவர்கள், நீட் தேர்வில் சிறப்பாகச் செயல்படும் வாய்ப்புகள் அதிகம். ஏனெனில், நீட் தேர்வு என்பது பொதுவாக சிபிஎஸ்இ சார்புடையதாக இருக்கிறது. மேலும், நீட் தொடர்பான சிறந்த பயிற்சி வகுப்புகளுக்கு தங்கள் பிள்ளைகளை அனுப்புவதும் உயர் வருவாய் கொண்ட பெற்றோர்களுக்குச் சாத்தியமாகிறது.

மேற்கூறப்பட்ட சாதனைகள், அடுத்தடுத்து மாநிலத்தை ஆட்சிசெய்த அரசுகள் மேற்கொண்ட நீண்டகால ஆக்கப்பூர்வ முயற்சிகள் மற்றும் நடவடிக்கைகளின் மூலமே சாத்தியமாகியுள்ளன. இதன்விளைவாக, இம்மாநிலம், தேசியளவில், மிக முக்கியமான கல்வித்திறன் மிக்க மையங்களுள் ஒன்றாக மாறியுள்ளது.

7.4. தமிழ்நாடு 12ம் வகுப்பு மாணவர்களின் விவரங்கள் மற்றும் நீட் தேர்வில் அவர்களுடைய ஒட்டுமொத்தச் செயல்திறன்

தமிழ்நாட்டில் 12ம் வகுப்பு படிக்கும் மாணவர்களுடைய ஒட்டுமொத்த விவரங்களின் தொகுப்பை இந்தப் பகுதி நமக்கு அளிக்கிறது. தமிழ்நாட்டின் தகுதிவாய்ந்த மாணவர்கள் மீது, நீட் தேர்வு செலுத்தும் தாக்கத்தை மதிப்பிடுவதற்கு, பொருத்தமான முக்கிய விவரங்களை இது கோடிட்டுக் காட்டுகிறது. இப்பகுதியில் வழங்கப்பட்டுள்ள விவரங்களின் நோக்கம், தகுதிவாய்ந்த மாணவர்கள் மீது நீட் தேர்வு செலுத்தும் தாக்கத்தை மதிப்பிடுவதற்கான பொருத்தமான தகவல்களின் வரம்புக்குட்பட்டது. ஆகையால், மாணவர்கள் தங்களின் 12ம் வகுப்பு இறுதித்தேர்வில் நிகழ்த்தியுள்ள ஒட்டுமொத்த செயல்திறன், நீட் தேர்வை எழுதுவதற்கு தகுதிபெற்ற மாணவர்களின் விவரங்கள் மற்றும் செயல்திறன் மற்றும் அதில் அவர்களின் ஒட்டுமொத்த செயல்திறனை இப்பகுதி கோடிட்டுக் காட்டுகிறது.

7.4.1. தமிழ்நாடு மாநில மேல்நிலைக் கல்வி வாரியத்தின் (டிஎன்எஸ்பிஎஸ்இ) கீழ் படித்த பன்னிரெண்டாம் வகுப்பு மாணவர்கள் மற்றும் அவர்களின் செயல்திறன்

அட்டவணை 7.6, கடந்த 10 ஆண்டுகளாக தமிழ்நாடு மாநில மேல்நிலைக் கல்வி வாரியத்தின் (டிஎன்எஸ்பிஎஸ்இ) கீழ் படித்த 12ம் வகுப்பு மாணவர்களின் விவரங்களை விவரிக்கிறது. அந்த அட்டவணை, கடந்த 2011ம் ஆண்டு முதல் 2017ம் ஆண்டுவரை, மேல்நிலைக் கல்வியில் அதிகரித்த மாணவர்களின் எண்ணிக்கை 12.7% அளவிற்கு குறைந்ததை குறிப்பிடுகிறது. அதாவது, நீட் தேர்வு அறிமுகம் செய்யப்பட்டதற்குப் பிறகு, கடந்த 2017 மற்றும் 2020ம் ஆண்டிற்கு இடையிலான காலத்தில், மாணவர் எண்ணிக்கையில் 113,322 இழப்பு ஏற்பட்டுள்ளதைக் குறிப்பிடுகிறது.

அட்டவணை 7.6.: டிஎன்எஸ்பிஎஸ்இ கீழ் படித்த 12ம் வகுப்பு மாணவர்களின் எண்ணிக்கை

ஆண்டு	டிஎன்எஸ்பிஎஸ்இ 12ம் வகுப்பு மாணவர்கள்
2011	716543
2012	756464
2013	799513
2014	821671
2015	839291
2016	833682

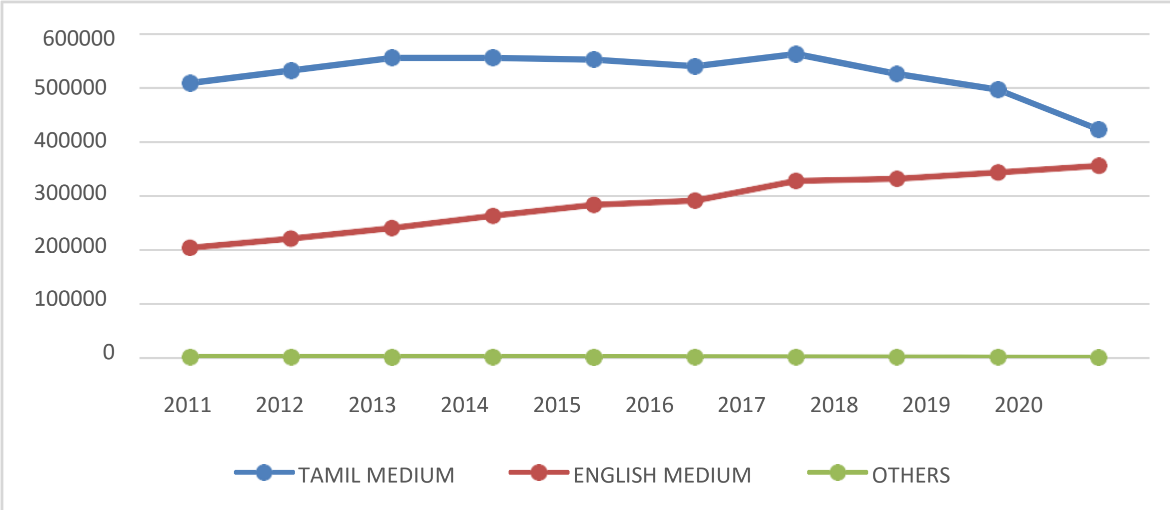
2017	893262
2018	860434
2019	842512
2020	779940

7.4.2. பல்வேறு பயிற்றுமொழிகளில் (மீடியம்) படித்த பன்னிரெண்டாம் வகுப்பு மாணவர்கள்

அட்டவணை 7.7 மற்றும் எண் 7.1, டிஎன்எஸ்பிஎஸ்இ கீழ் படித்த மாணவர்களின் எண்ணிக்கை மற்றும் அவர்களின் கல்வியாண்டைக் காட்சிப்படுத்துகிறது. குறிப்பிடப்பட்டுள்ள மூன்று வகைப்பாடுகளில், தமிழ்வழி மற்றும் ஆங்கில வழிகளில் படிக்கும் மாணவர்களை நாம் கருத்தில்கொண்டால் (அவை முக்கியமானவை), நீட் அறிமுகம் செய்யப்பட்ட பிறகு, கடந்த 2017 முதல் 2020 வரையிலான காலக்கட்டத்தில், தமிழ்வழியில் படிக்கும் மாணவர்களின் எண்ணிக்கை 24.8% குறைந்து, அதேசமயம், ஆங்கில வழியில் கற்போரின் எண்ணிக்கை 8.4% அதிகரித்துள்ளது.

அட்டவணை 7.7.: பல்வேறு பயிற்று மொழிகளில் (மீடியம்) படிக்கும் 12ம் வகுப்பு மாணவர்களின் எண்ணிக்கை

ஆண்டு	தமிழ் வழி	ஆங்கில வழி	பிற மொழிகள்	மொத்தம்
2011	509246	205311	1986	716543
2012	532511	222030	1923	756464
2013	555855	241750	1908	799513
2014	555878	263786	2007	821671
2015	553118	284326	1847	839291
2016	540183	291727	1772	833682
2017	563157	328054	2051	893262
2018	526539	331739	2156	860434
2019	497292	343471	1749	842512
2020	423278	355734	928	779940



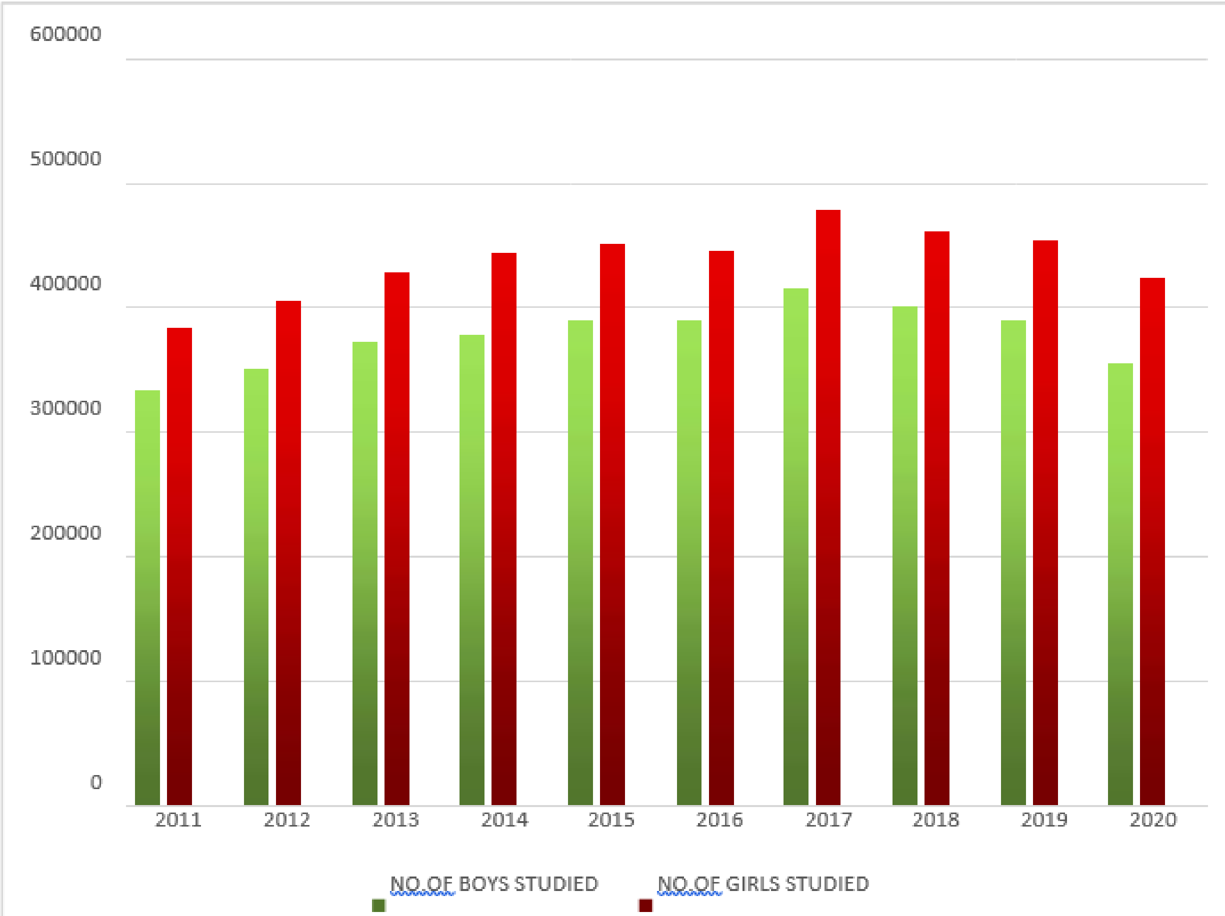
படம் 7.1. பயிற்றுமொழி அடிப்படையில் மாணவர்கள் அளவுப் பகிர்வு

7.4.3. பாலின வகைப்பாடு அடிப்படையில் பன்னிரெண்டாம் வகுப்பு மாணவர்கள்

அட்டவணை 7.8, கடந்த 10 ஆண்டுகளின் 12ம் வகுப்பு மாணவர்களின் எண்ணிக்கை அளவை பாலின வாரியாக காட்சிப்படுத்துகிறது மற்றும் எண் 7.2 என்பது போக்கைக் (டிரெண்ட்) காட்டுகிறது. மாணவர்கள் மற்றும் மாணவிகள் என்று அவர்களுக்கிடையில் ஒப்பிட்டால், கடந்தப் பத்தாண்டுகளில், மாணவர்களின் எண்ணிக்கையைவிட மாணவிகளின் எண்ணிக்கை தோராயமாக 7% அதிகரித்துள்ளது. அதேசமயம், கடந்த 2017ம் ஆண்டுடன் ஒப்பிடுகையில், 2020ம் ஆண்டில், மாணவர்களின் எண்ணிக்கையில் 14.4% அளவிற்கும், மாணவிகளின் எண்ணிக்கையில் 11.2% அளவிற்கும் சரிவு ஏற்பட்டுள்ளதை அட்டவணை காட்சிப்படுத்துகிறது. அட்டவணை 1ல் காணப்படும் உண்மைகளுடன், தமிழ்நாட்டில் அதிகரிக்கும் சிபிஎஸ்இ மாணவர்களின் எண்ணிக்கையை ஒப்பிட்டால், இந்தச் சரிவுக்கான காரணம் புலப்படும். அநேகமாக, மாணவர்கள் டிஎன்எஸ்பிஎஸ்இ பிரிவிலிருந்து சிபிஎஸ்இ பிரிவுக்கு மாறியிருப்பார்கள்.

அட்டவணை 7.8. பாலின வகைப்பாட்டின் அடிப்படையில் 12ம் வகுப்பு மாணவர்களின் எண்ணிக்கை

ஆண்டு	மாணவர்கள்	மாணவிகள்	திருநர்	மொத்தம்
2011	333084 (46.48 %)	383459 (53.52 %)	0 (0 %)	716543
2012	350736 (46.37 %)	405728 (53.63 %)	0 (0 %)	756464
2013	371450 (46.46 %)	428063 (53.54 %)	0 (0 %)	799513
2014	378215 (46.03 %)	443456 (53.97 %)	0 (0 %)	821671
2015	388883 (46.33 %)	450408 (53.67 %)	0 (0 %)	839291
2016	388935 (46.65 %)	444747 (53.35 %)	0 (0 %)	833682
2017	415331 (46.5 %)	477931 (53.5 %)	0 (0 %)	893262
2018	400179 (46.51 %)	460255 (53.49 %)	0 (0 %)	860434
2019	389250 (46.2 %)	453262 (53.8 %)	0 (0 %)	842512
2020	355652 (45.6 %)	424288 (54.4 %)	0 (0 %)	779940



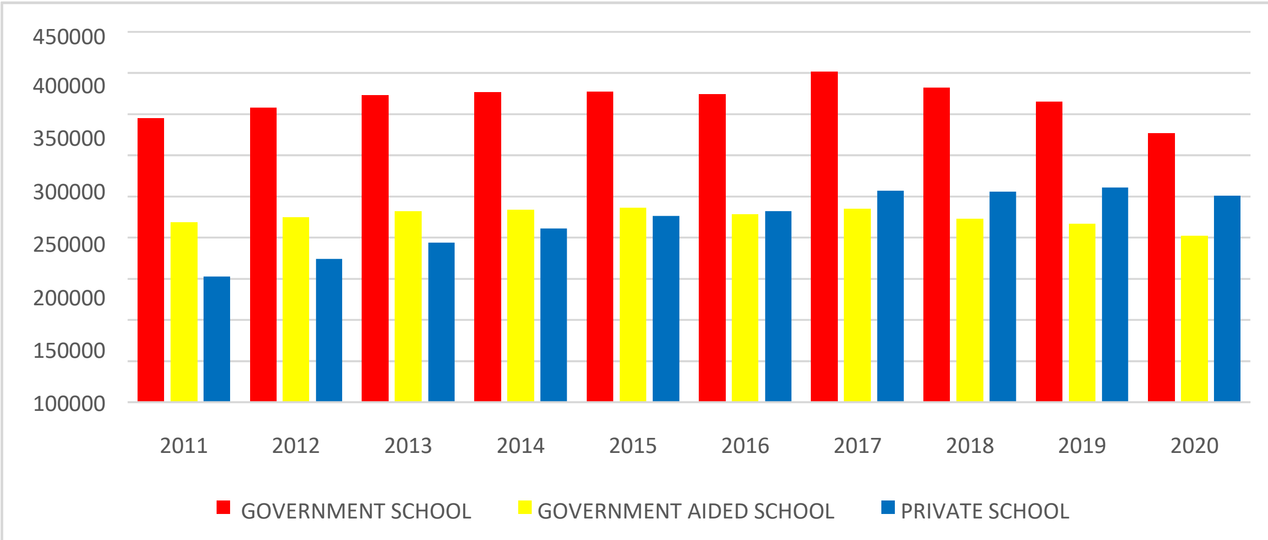
எண் 7.2. 12ம் வகுப்பு மாணவர்கள் மற்றும் மாணவிகளின் எண்ணிக்கை

7.4.4. பள்ளி வகைப்பாட்டின் (அரசு/அரசு உதவிபெறும்/தனியார்) அடிப்படையில் பன்னிரெண்டாம் வகுப்பு மாணவர்கள்

அட்டவணை 7.9 மற்றும் எண் 7.3, தமிழ்நாட்டின் பல்வேறு வகைப்பட்ட பள்ளிகளில் படிக்கும் 12ம் வகுப்பு மாணவர்களைக் காட்சிப்படுத்துகிறது. கடந்த 2016ம் ஆண்டுவரை, அரசு பள்ளிகள் மற்றும் அரசு உதவிபெறும் பள்ளிகளின் மாணவர்கள் எண்ணிக்கையில் எந்தச் சரிவும் இல்லை, மற்றும் அதே காலக்கட்டத்தில் தனியார் பள்ளிகளின் மாணவர் எண்ணிக்கை அதிகரித்து வந்ததையும் போக்கு (எண் 7.3) குறிப்பிடுகிறது. நீட் தேர்வுக்குப் பிந்தையக் காலத்தில், அரசு மற்றும் அரசு உதவிபெறும் பள்ளிகளில், முறையே 18.5% மற்றும் 14.1% என்ற அளவிற்கு மாணவர்கள் எண்ணிக்கை சரிந்தது, அதேசமயம், அதே காலக்கட்டத்தில், தனியார் பள்ளிகளின் மாணவர் எண்ணிக்கையில் எந்த மாற்றமும் ஏற்படவில்லை. ஆச்சர்யமூட்டும் வகையில், அட்டவணைகள் 7.6 முதல் 7.8 வரையுள்ளவற்றிலிருந்து உருவாக்கிய உறுதியான கருத்துடன் இது ஒத்திணைகிறது, அம்மாணவர்கள் சிபிஎஸ்இ பள்ளிகளுக்கு இடம் மாறியிருக்கலாம்.

அட்டவணை 7.9.: பள்ளி வகைப்பாட்டின் அடிப்படையில் (அரசு/அரசு உதவிபெறும்/தனியார்) 12ம் வகுப்பு மாணவர்களின் எண்ணிக்கை

ஆண்டு	அரசுப் பள்ளி	அரசு உதவிபெறும் பள்ளி	தனியார் பள்ளி	மொத்தம்
2011	344819 (48.12 %)	218944 (30.56 %)	152780 (21.32 %)	716543
2012	357830 (47.3 %)	224595 (29.69 %)	174039 (23.01 %)	756464
2013	373436 (46.71 %)	232082 (29.03 %)	193995 (24.26 %)	799513
2014	376704 (45.85 %)	233863 (28.46 %)	211104 (25.69 %)	821671
2015	377240 (44.95 %)	235763 (28.09 %)	226288 (26.96 %)	839291
2016	373944 (44.85 %)	227925 (27.34 %)	231813 (27.81 %)	833682
2017	401339 (44.93 %)	235123 (26.32 %)	256800 (28.75 %)	893262
2018	382193 (44.42 %)	222669 (25.88 %)	255572 (29.7 %)	860434
2019	365026 (43.33 %)	216791 (25.73 %)	260695 (30.94 %)	842512
2020	327137 (41.94 %)	201926 (25.89 %)	250877 (32.17 %)	779940



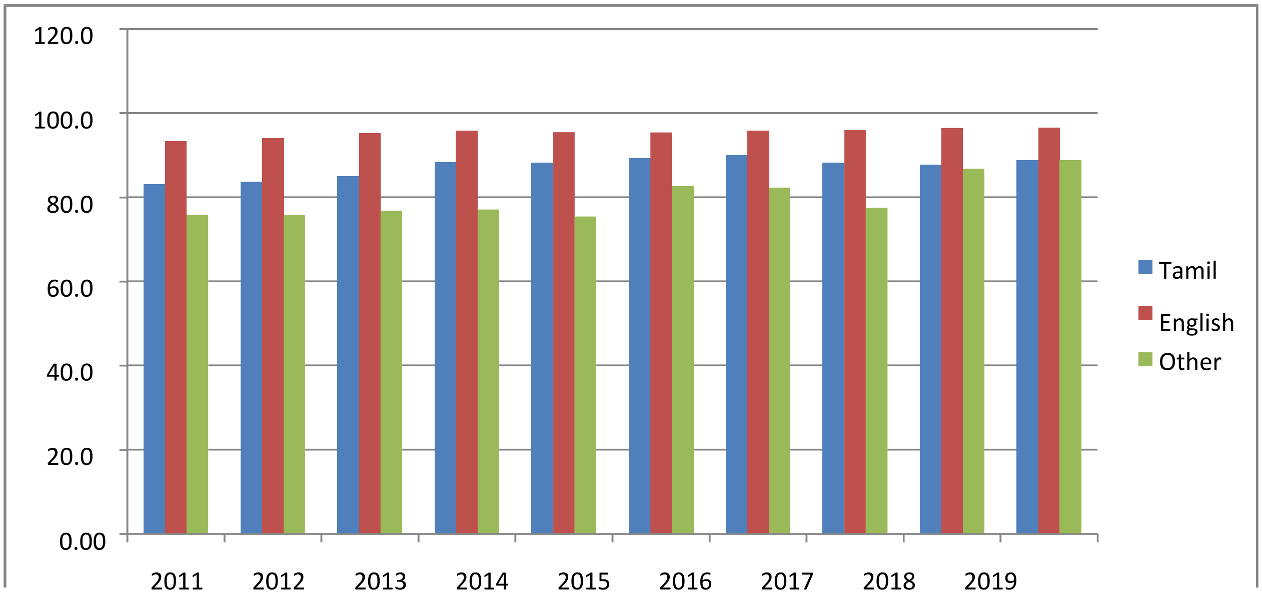
எண் 7.3. பள்ளி வகைப்பாட்டின் (அரசு/அரசு உதவிபெறும்/தனியார்) அடிப்படையில் பன்னிரெண்டாம் வகுப்பு மாணவர்கள்

7.4.5. 12ம் வகுப்பு தேர்வில் (தமிழ் வழி/ஆங்கில வழி) டிஎன்எஸ்பிஎஸ்இ மாணவர்களின் தேர்ச்சி விகிதம்

அட்டவணை 7.10, கடந்த 10 ஆண்டுகளில் பயிற்றுமொழியின் (மீடியம்) அடிப்படையில் 12ம் வகுப்பு மாணவர்களின் தேர்ச்சி விகிதத்தைக் காட்சிப்படுத்துகிறது. ஒட்டுமொத்தமாக, மாணவர்களின் தேர்ச்சி விகிதம், கடந்த 2011ம் ஆண்டில் 86% என்பதிலிருந்து கடந்த 2020ம் ஆண்டில் 92% என்பதாக உயர்ந்து, முன்னேற்றப் போக்கைக் காட்டுகிறது. அதேசமயம், தமிழ் வழி மாணவர்களின் தேர்ச்சி விகிதத்துடன் ஒப்பிடுகையில், ஆங்கில வழி மாணவர்களின் தேர்ச்சி விகிதம் தொடர்ச்சியாக அதிகரித்து (சுமார் 96%) வருகிறது மற்றும் தமிழ்வழி மாணவர்களின் தேர்ச்சி விகிதமும் காலவரிசையில் தொடர்ச்சியான அதிகரிப்பைக் கண்டாலும், ஆங்கில வழி மாணவர்களைக் காட்டிலும் சில சதவிகிதங்கள் குறைவாக உள்ளது.

அட்டவணை 7.10. பயிற்றுமொழியின் (மீடியம்) அடிப்படையில் 12ம் வகுப்பு மாணவர்களின் தேர்ச்சி விகிதம்

ஆண்டு	தேர்ச்சி பெற்றவர்கள்			மொத்தம்
	தமிழ்	ஆங்கிலம்	பிற	
2011	422665 (83.00%)	191427 (93.24%)	1505 (75.78%)	615597 (85.91%)
2012	445466 (83.65%)	208673 (93.98%)	1455 (75.66%)	655594 (86.67%)
2013	472607 (85.02%)	230053 (95.16%)	1465 (76.78%)	704125 (88.07%)
2014	490622 (88.26%)	252529 (95.73%)	1547 (77.08%)	744698 (90.63%)
2015	487756 (88.18%)	271420 (95.46%)	1393 (75.42%)	760569 (90.62%)
2016	482089 (89.25%)	278173 (95.35%)	1463 (82.56%)	761725 (91.37%)
2017	507038 (90.03%)	314112 (95.75%)	1688 (82.30%)	822838 (92.12%)
2018	464146 (88.15%)	318264 (95.94%)	1671 (77.50%)	784081 (91.13%)
2019	436482 (87.77%)	331225 (96.43%)	1518 (86.79%)	769225 (91.30%)
2020	375852 (88.80%)	343533 (96.57%)	824 (88.79%)	720209 (92.34%)



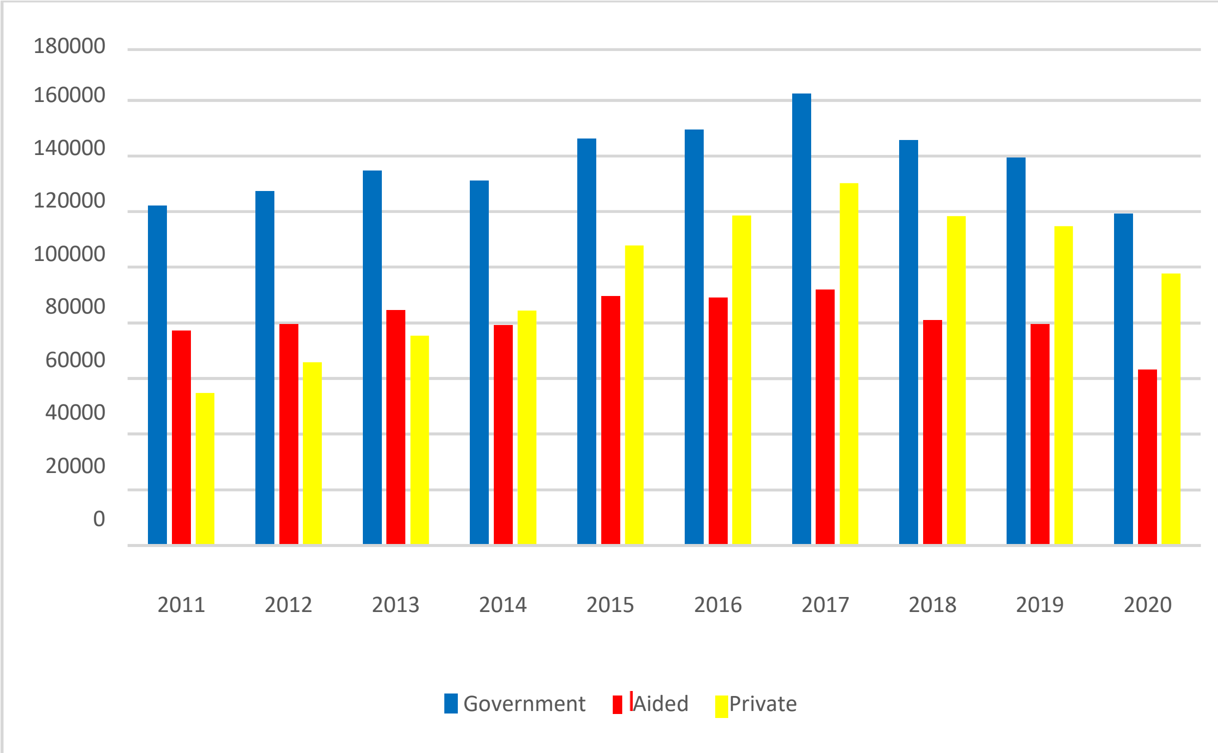
எண் 7.4. பயிற்றுமொழியின் (மீடியம்) அடிப்படையில், 12ம் வகுப்பு மாணவர்களின் தேர்ச்சி விகித அளவு

7.4.6. பள்ளி வகைப்பாட்டின் அடிப்படையில், பன்னிரெண்டாம் வகுப்பு அறிவியல் பிரிவு (அறிவியல் பிரிவுடன் கணிதம் மற்றும் அறிவியல் மட்டும்) மாணவர்கள்

அட்டவணை 7.11 மற்றும் எண் 7.5, பல்வேறு வகைப்பட்ட பள்ளிகளில் படித்த 12ம் வகுப்பு அறிவியல் பிரிவு மாணவர்களைக் காட்சிப்படுத்துகிறது. ஒட்டுமொத்தமாக, இத்தகைய மாணவர்களின் சதவிகிதம், நீட் அறிமுகத்திற்குப் பிறகு, 43.03% என்பதிலிருந்து 35.94% என்பதாகச் சரிந்துள்ளது. அறிவியல் பிரிவு மாணவர் சரிவு என்ற இந்தப் போக்கு, அனைத்துவகைப்பட்ட கல்வி நிறுவனங்களிலும் கண்டறியப்பட்டாலும் – அரசு, அரசு உதவிபெறும் மற்றும் தனியார் – அரசு உதவிபெறும் பள்ளிகளில் 31.22%, அரசுப் பள்ளிகளில் (26.49%) மற்றும் தனியார் (24.88%) என்றுள்ளன. ஆனால், நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய காலங்களில் இது அதிகரித்த வண்ணம் இருந்தது. எனவே, நீட் தேர்வினால், அறிவியல் பிரிவை விரும்பும் மாணவர்களின் எண்ணிக்கையில் சரிவு ஏற்பட்டுள்ளதை இது தெரிவிக்கிறது. அநேகமாக, நீட் தேர்வானது, 12ம் வகுப்பு (டிஎன்எஸ்பிஎஸ்இ) அறிவியல் பிரிவில் மாணவர்கள் சேருவதை ஊக்கமிழக்கச் செய்து, அவர்கள் சிபிஎஸ்இ பிரிவிற்கு மாறுவதை ஊக்கப்படுத்துகிறது.

அட்டவணை 7.11. பள்ளி வகைப்பாட்டின் அடிப்படையில், டிஎன்எஸ்பிஎஸ்இ கீழ் அறிவியல் பிரிவில் படித்த 12ம் வகுப்பு மாணவர்களின் எண்ணிக்கை

ஆண்டு	அரசு	அரசு உதவி பெறுகிற	தனியார்	மொத்தம்	அனைத்துக் குழுக்களிலிருந்து பெற்ற சதவிகிதம்
2011	122019	77093	54763	253875	35.43 %
2012	127226	79361	65899	272486	36.02 %
2013	134740	84573	75406	294719	36.86 %
2014	131352	79124	84375	294851	35.88 %
2015	146180	89682	107895	343757	40.96 %
2016	149424	88887	118575	356886	42.81 %
2017	162292	91902	130213	384407	43.03 %
2018	145667	80926	118371	344964	40.09 %
2019	139352	79512	114880	333744	39.61 %
2020	119293	63213	97809	280315	35.94 %



எண் 7.5. பள்ளி வகைப்பாட்டின் அடிப்படையில் டிஎன்எஸ்பிஎஸ்இ கீழ் அறிவியல் பிரிவில் படித்த 12ம் வகுப்பு மாணவர்களின் எண்ணிக்கை அளவு

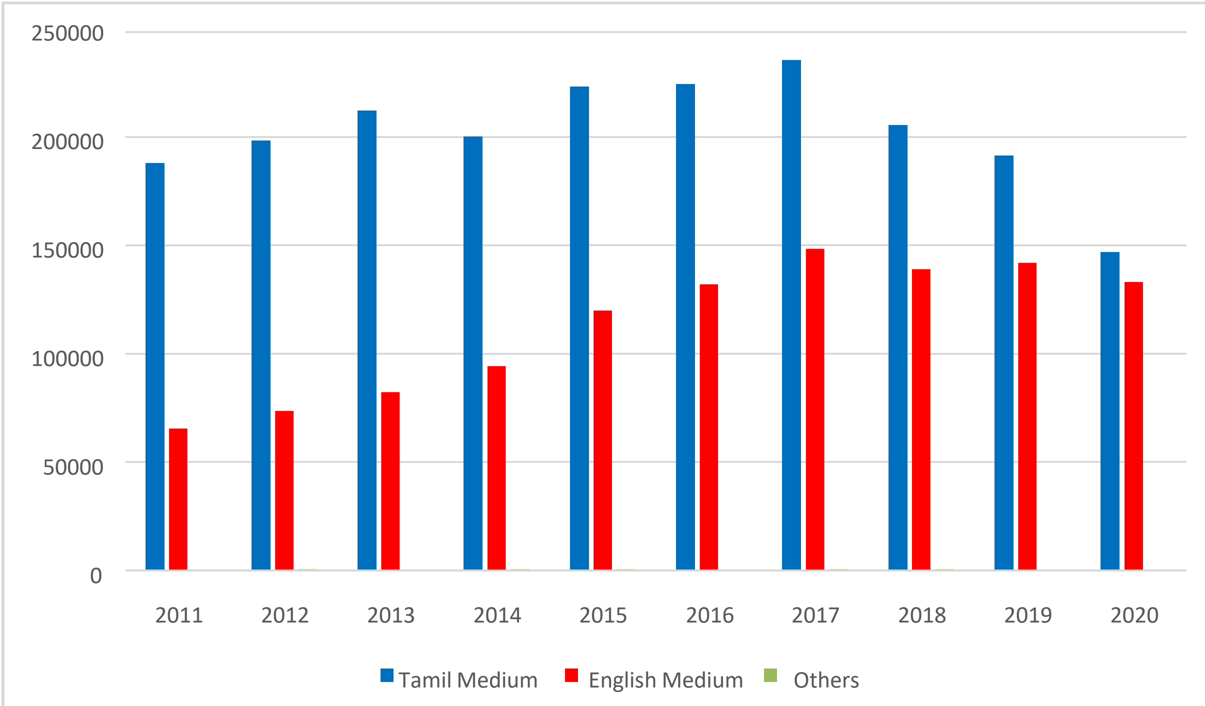
7.4.7. பயிற்றுமொழியின் (மீடியம்) அடிப்படையில் பன்னிரெண்டாம் வகுப்பு அறிவியல் பிரிவு மாணவர்கள் (அறிவியல் பிரிவுடன் கணிதம் மற்றும் அறிவியல் மட்டும்)

அட்டவணை 7.12, ஆங்கிலம் மற்றும் தமிழ் வழிகளில், அறிவியல் பிரிவுகளில் படித்த 12ம் வகுப்பு மாணவர்களைக் காட்சிப்படுத்துகிறது. ஒட்டுமொத்தமாக, இத்தகைய மாணவர்களின் சதவிகிதம், நீட் அறிமுகத்திற்குப் பின்னர், 43.03% என்பதிலிருந்து 35.94% என்பதாக சரிந்துவிட்டது (அட்டவணை 7.11). எண் 7.6 இல், ஆங்கிலம் மற்றும் தமிழ் வழி மாணவர்களுக்கு இடையிலான ஒட்டுமொத்தப் போக்கு கொடுக்கப்பட்டுள்ளது. இந்த ஒத்தபோக்கு, அரசுப் பள்ளிகள் நீங்கலாக, அனைத்துவகையான கல்வி நிறுவனங்களிலும் கண்டறியப்பட்டுள்ளது. ஏனெனில், நீட் அறிமுகத்திற்கு பிறகு, அரசுப் பள்ளிகளில் ஆங்கில வழி கல்வி கற்கும் மாணவர்களின் எண்ணிக்கை, கடந்த 2017ம் ஆண்டுடன் ஒப்பிடுகையில், 2020ம் ஆண்டில் 76.35% ஆக அதிகரித்தது. அதேகாலத்தில், தமிழ் வழி கற்கும் மாணவர்களின் எண்ணிக்கை 34.1% என்பதாகக் குறைந்தது. பிற அனைத்து அம்சங்களிலும், ஆங்கிலம் மற்றும் தமிழ் வழி கற்கும் இரு பிரிவு மாணவர்களிலும், எண்ணிக்கை சரிவே ஏற்பட்டுள்ளது. தனியார் தமிழ் வழி (–64.09%), இதனையடுத்து அரசு உதவிபெறும் தமிழ் வழி (–38.51%), தனியார் ஆங்கில வழி (–19.02%), மற்றும் அரசு உதவிபெறும் ஆங்கில வழி (–10.12%). இதனடிப்படையில் பெறப்பட்ட கருத்து

என்னவென்றால், அநேகமாக நீட் மற்றும் பிற புலப்படாத காரணங்களால், தமிழ் வழியில் படிக்கும் மாணவர்கள், அறிவியல் பிரிவைத் தேர்வுசெய்வதில் ஊக்கமிழந்து காணப்படுகிறார்கள் என்பதே. இதில் ஒரு ஆச்சர்யமூட்டக்கூடிய அம்சம், தனியார் ஆங்கில வழியில் படிக்கும் மாணவர்களிலும், அறிவியல் பிரிவை தேர்வுசெய்பவர்களின் எண்ணிக்கை 19.02% குறைந்துள்ளது தான்! ஒட்டுமொத்தமாக, இதிலிருந்து தெரியவருவது என்னவென்றால், பொதுவாக, மேல்நிலைப் படிப்பில் (எச்எஸ்சி) அறிவியல் பிரிவைத் தேர்வுசெய்வதில் மாணவர்கள் ஊக்கமிழந்து காணப்படுகிறார்கள். ஏனெனில், சிபிஎஸ்இ பிரிவுடன் ஒப்பிடுகையில், இதர கல்விப் பிரிவுகள் நீட் தேர்வுக்கு இணக்கமானதாக இல்லை.

அட்டவணை 7.12. பயிற்றுமொழியின் (மீடியம்) அடிப்படையில் டிஎன்எஸ்பிஎஸ்இ கீழ் அறிவியல் பிரிவில் படித்த 12ம் வகுப்பு மாணவர்களின் எண்ணிக்கை

ஆண்டு	அரசு			அரசு உதவிபெறுகிற			தனியார்			மொத்தம்
	தமிழ்	ஆங்கிலம்	பிற	தமிழ்	ஆங்கிலம்	பிற	தமிழ்	ஆங்கிலம்	பிற	
2011	115304	6371	344	59950	17074	69	12721	42042	0	253875
2012	120455	6319	452	61879	17409	73	16038	49861	0	272486
2013	127505	6798	437	66387	18164	22	18156	57250	0	294719
2014	124003	6874	475	60904	18173	47	15207	69168	0	294851
2015	137336	8333	511	67809	21835	38	18175	89713	7	343757
2016	139424	9544	456	66725	22129	33	18268	100307	0	356886
2017	150287	11408	597	68214	23663	25	16944	113269	0	384407
2018	133753	11405	509	58763	22114	49	12862	105504	5	344964
2019	125031	13877	444	56038	23444	30	10288	104583	9	333744
2020	98945	20118	230	41942	21267	4	6085	91723	1	280315



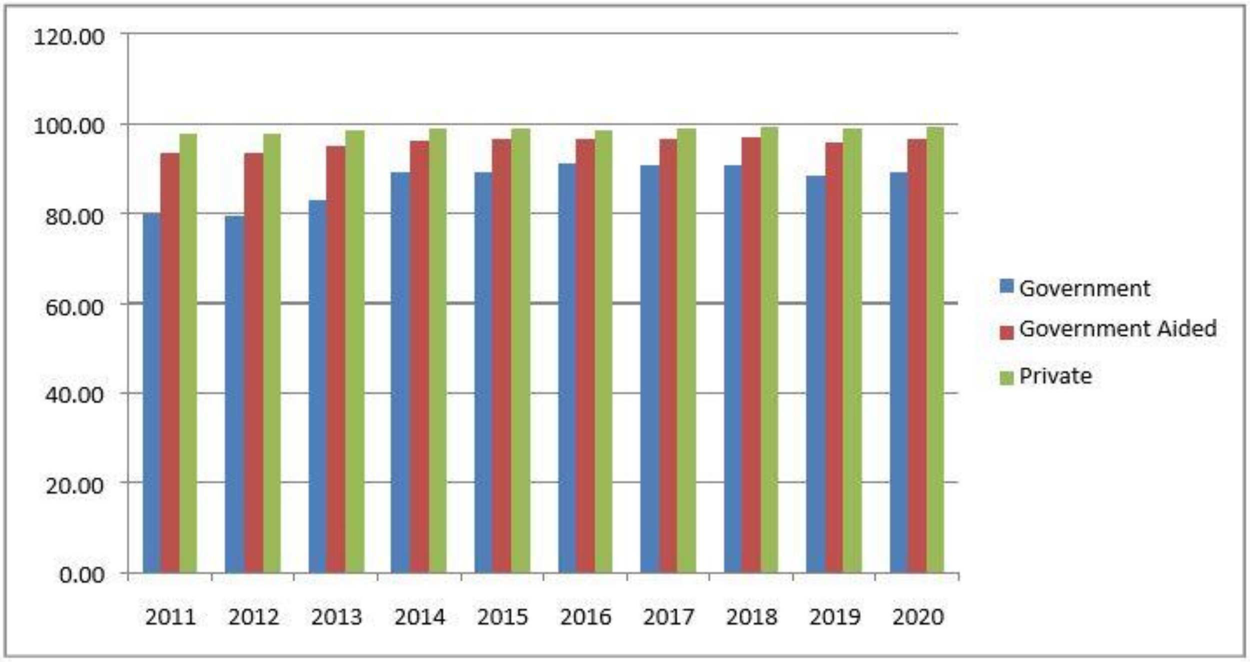
எண் 7.6. பயிற்று மொழியின் (மீடியம்) அடிப்படையில், டிஎன்எஸ்பிஎஸ்இ கீழ் அறிவியல் பிரிவில் படித்த 12ம் வகுப்பு மாணவர்களின் எண்ணிக்கை அளவு

7.4.8. பள்ளி வகைப்பாட்டின் அடிப்படையில் பன்னிரெண்டாம் வகுப்பு அறிவியல் பிரிவு (அறிவியல் பிரிவுடன் கணிதம் மற்றும் அறிவியல் மட்டும்) மாணவர்கள்

அட்டவணை 7.13, டிஎன்எஸ்பிஎஸ்இ கீழ் அறிவியல் பிரிவில் படித்த 12ம் வகுப்பு மாணவர்களின் தேர்ச்சி விகிதத்தைக் காட்டுகிறது. ஒவ்வொரு பிரிவிலும் செயல்திறனின் போக்கு பெரிதாக வேறுபடவில்லை. கடந்த சில ஆண்டுகளில் அனைத்துக் குழுக்களும் 90% மதிப்பெண்களுக்கு மேல் பெற்றுச் சிறப்பாகச் செயல்பட்டுள்ளன. அதேசமயம், குழுக்களுக்கு இடையே சிறியளவு வேறுபாடும் காணப்படுகிறது – அரசு மாணவர்களின் சராசரி மதிப்பெண் சுமார் 90% மற்றும் அரசு உதவிபெறும் மாணவர்களின் சராசரி மதிப்பெண் 96% மற்றும் தனியார் மாணவர்களின் சராசரி மதிப்பெண் 98%. எண் 7.7 இல் சதவிகித மதிப்பெண்ணின் அதிர்வெண் அளவு காட்சிப்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

அட்டவணை 7.13. பள்ளி வகைப்பாட்டின் அடிப்படையில் அறிவியல் பிரிவைச் (அறிவியலுடன் கணிதம் மற்றும் அறிவியல் மட்டும்) சேர்ந்த 12ம் வகுப்பு மாணவர்களின் தேர்ச்சி விகிதம்

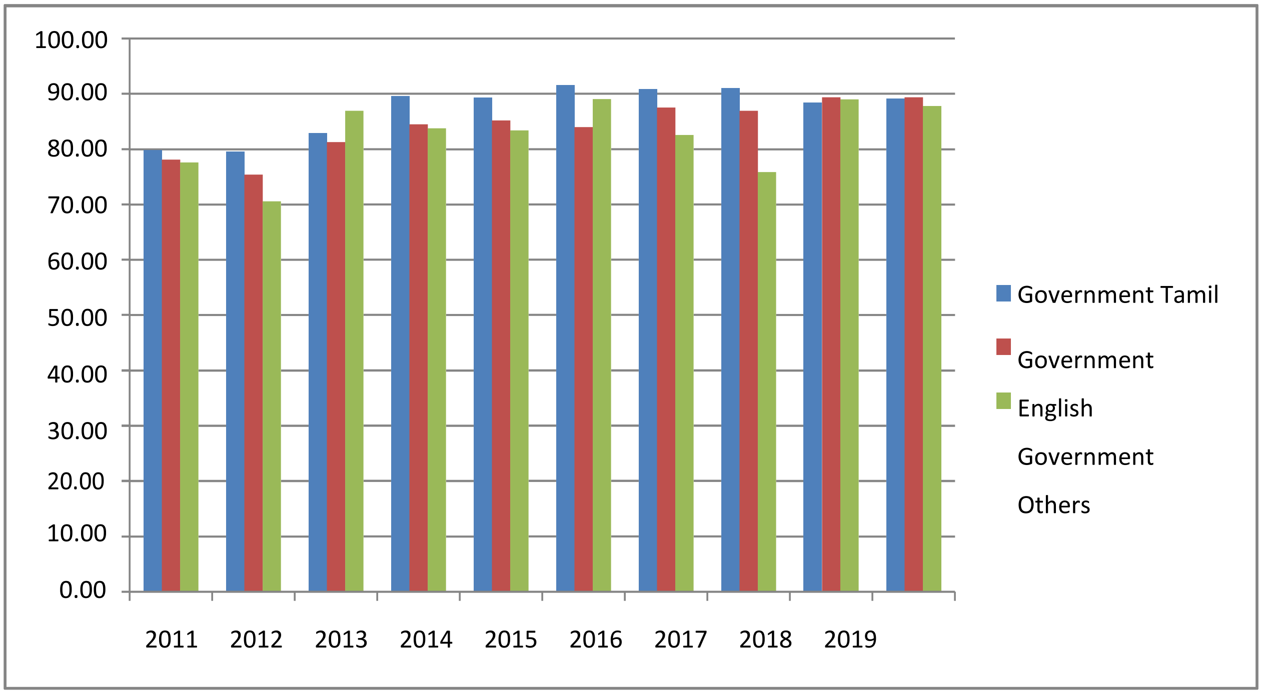
ஆண்டு	அரசு	அரசு உதவிபெறுகிற	தனியார்	மொத்தம்
2011	97316 (79.75%)	71879 (93.24%)	53540 (97.77%)	222735 (87.73%)
2012	100977 (79.37%)	74228 (93.53%)	64395 (97.72%)	239600 (87.93%)
2013	111628 (82.85%)	80425 (95.10%)	74307 (98.54%)	266360 (90.38%)
2014	117251 (89.26%)	76225 (96.34%)	83353 (98.79%)	276829 (93.89%)
2015	130224 (89.08%)	86569 (96.53%)	106789 (98.98%)	323582 (94.13%)
2016	136096 (91.08%)	85892 (96.63%)	117040 (98.71%)	339028 (95.00%)
2017	147106 (90.64%)	88940 (96.78%)	128715 (98.85%)	364761 (94.89%)
2018	132085 (90.68%)	78510 (97.01%)	117444 (99.22%)	328039 (95.09%)
2019	123420 (88.57%)	76193 (95.83%)	113617 (98.91%)	313230 (93.85%)
2020	106364 (89.16%)	60997)96.49%)	97038 (99.21%)	264399 (94.32%)



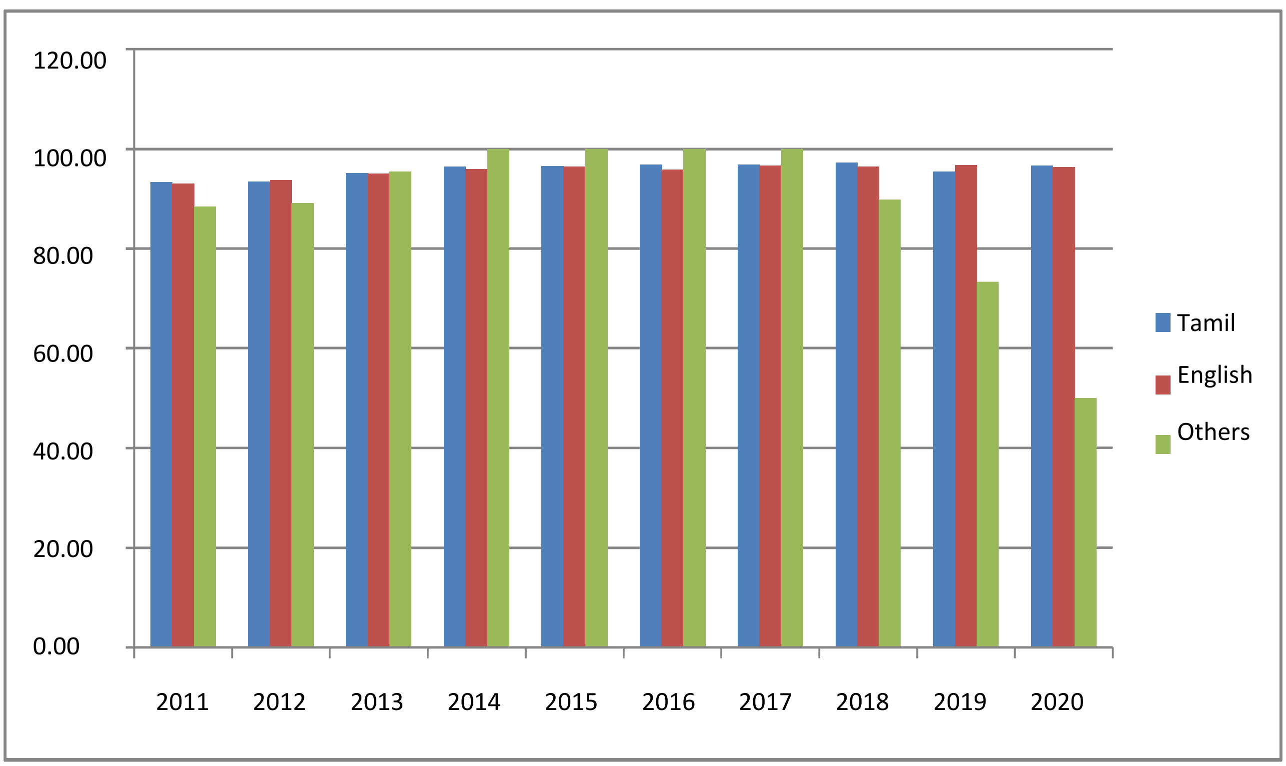
எண் 7.7. பள்ளி வகைப்பாட்டின் அடிப்படையில் 12ம் வகுப்பு அறிவியல் பிரிவு (அறிவியலுடன் கணிதம் மற்றும் அறிவியல் மட்டும்) தேர்ச்சி விகித அளவு

7.4.9. பயிற்றுமொழியின் அடிப்படையில் பன்னிரெண்டாம் வகுப்பு அறிவியல் பிரிவு (அறிவியலுடன் கணிதம் மற்றும் அறிவியல் மட்டும்) மாணவர்கள் தேர்ச்சி விகிதம்

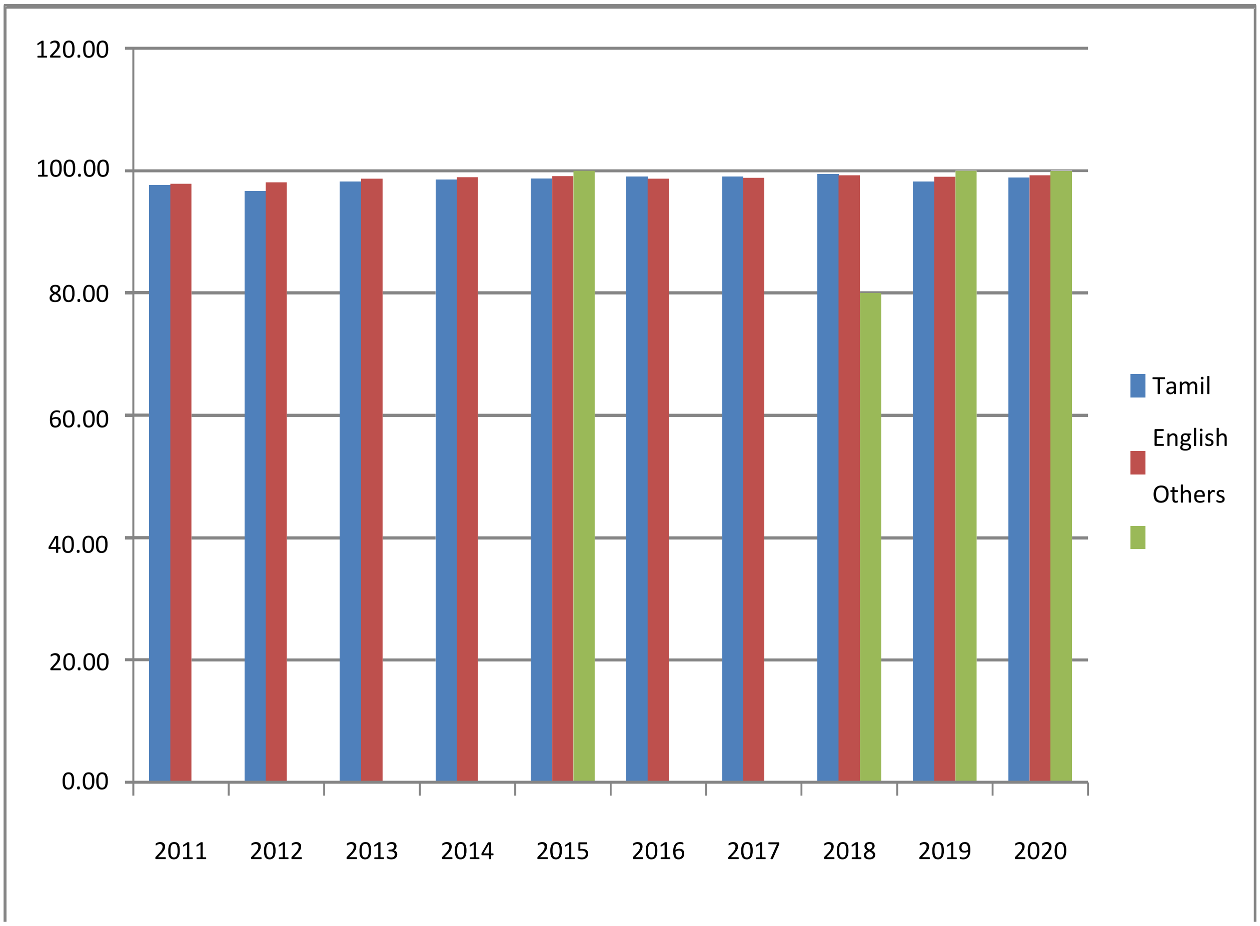
பள்ளி வகைப்பாட்டின் அடிப்படையில் (அரசு/அரசு உதவிபெறும்/தனியார்), பயிற்றுமொழியின் (மீடியம்) அடிப்படையில், அறிவியல் பிரிவு மாணவர்களின் செயல்திறன், எண்கள் முறையே 7.8, 7.9 மற்றும் 7.10 ஆகியவற்றில் விவரிக்கப்பட்டுள்ளது. ஆச்சர்யமூட்டும் வகையில், அரசுப் பள்ளிகளின் (எண் 7.8) தமிழ் வழிக் கல்வி மாணவர்கள், அதே பள்ளிகளின் ஆங்கில வழி மாணவர்களைவிட சற்று மேம்பட்ட செயல்திறனை வெளிப்படுத்தியிருக்கின்றனர். அதேசமயம், அரசு உதவிபெறும் பள்ளிகள் (எண் 7.9) மற்றும் தனியார் பள்ளிகளில் (எண் 7.10), இரு வழி கல்வி மாணவர்களின் செயல்திறன்களும் ஒன்றாக உள்ளது. முடிவாக சொல்வதென்றால், பல்வேறு வகைப்பட்ட பள்ளிகளின் ஆங்கிலம் மற்றும் தமிழ் வழி பயிலும் மாணவர்களின் செயல்திறன் சற்றேறக்குறைய ஒரேமாதிரியாகவே உள்ளது. ஆனால், அரசு மற்றும் அரசு உதவிபெறும்+தனியார் பள்ளிகளுக்கு இடையே சில சதவிகிதங்கள் வித்தியாசம் இருக்கிறது. அரசுப் பள்ளிகளின் செயல்திறன் சற்று குறைவாகவே உள்ளது.



எண் 7.8. அரசு பள்ளி பயிற்றுமொழியின் (மீடியம்) அடிப்படையில், பன்னிரெண்டாம் வகுப்பு அறிவியல் பிரிவு (அறிவியல் பிரிவுடன் கணிதம் மற்றும் அறிவியல் மட்டும்) மாணவர்களின் தேர்ச்சி விகித அளவு



எண் 7.9. அரசு உதவிபெறும் பள்ளி பயிற்றுமொழியின் (மீடியம்) அடிப்படையில், பன்னிரெண்டாம் வகுப்பு அறிவியல் பிரிவு (அறிவியல் பிரிவுடன் கணிதம் மற்றும் அறிவியல் மட்டும்) மாணவர்களின் தேர்ச்சி விகித அளவு



எண் 7.10. தனியார் பள்ளி பயிற்றுமொழியின் (மீடியம்) அடிப்படையில், பன்னிரெண்டாம் வகுப்பு அறிவியல் பிரிவு (அறிவியல் பிரிவுடன் கணிதம் மற்றும் அறிவியல் மட்டும்) மாணவர்களின் தேர்ச்சி விகித அளவு

ஒட்டுமொத்தமாக, பயிற்றுமொழியின் (மீடியம்) அடிப்படையில், அனைத்துப் பிரிவு மாணவர்களும், மிகச்சிறப்பாக செயல்பட்டு 90% மதிப்பெண்களுக்கு மேல் பெற்றுள்ளார்கள்.

7.4.10. ஆண்டு வாரியான எம்பிபிஎஸ் சேர்க்கை: நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய மற்றும் பிந்தையக் காலக்கட்டம்

அட்டவணை 7.14, 2020-21 வரையில், கடந்த பத்தாண்டுகளாக, பல்வேறு பிரிவுகளின்கீழ் பகிரப்பட்ட எம்பிபிஎஸ் இடங்களைக் காட்சிப்படுத்துகிறது. நீட்

தேர்வை நடைமுறைப்படுத்திய பிறகு, நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய மற்றும் பிந்தைய காலக்கட்டங்களின் மாணவர் சேர்க்கை, எந்தளவு தலைகீழ் மாற்றத்தை எதிர்கொண்டுள்ளது என்பதைக் காட்டுகிறது. நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய காலத்தில், மாநில வாரியத்தில் படிக்கும் மாணவர்கள் பெரும்பான்மை எம்பிபிஎஸ் இடங்களைக் கைப்பற்றுவார்கள், மற்றும் ஆங்கில வழி மாணவர்களுடன் ஒப்பிடுகையில், தமிழ் வழி மாணவர்கள் குறைந்தளவு பங்கையாவது பெற்று வந்தார்கள். இதேபோன்று, அரசுப் பள்ளி மாணவர்கள், மிகவும் குறைவான எண்ணிக்கையாக இருந்தாலும்கூட, குறைந்தபட்ச மருத்துவ இடங்களையாவது பெற்று வந்தனர். ஆனால், நீட் வந்தபிறகு, அந்தக் குறைந்தபட்ச அளவும் அவர்களிடமிருந்து பறிபோய்விட்டது, இதன்விளைவாக மருத்துவ இடங்கள் பகிர்வில் மேலும் விகிதாச்சார பாதிப்பு ஏற்பட்டுள்ளது. நீட் நடைமுறைக்குப் பிறகு, சிபிஎஸ்இ மாணவர்கள், பல்வேறு கட்டங்களில், தங்களுக்கான மருத்துவப் படிப்பு வாய்ப்புகளை விரைவாக அதிகரித்துக் கொண்டுள்ளார்கள், அதேநேரத்தில், ஆங்கில வழியில் படிக்கும் மாணவர்கள், நீட் நடைமுறைக்குப் பிறகு, இருப்பதிலேயே அதிகளவு மருத்துவ இடங்களைப் பெறுபவர்களாய் உருவெடுத்துள்ளார்கள், இவர்கள் நீட் அறிமுகத்திற்கு முன்னதாக, மருத்துவ இடங்கள் பெறுவதில் இரண்டாம் இடத்தில் இருந்தனர். கடந்த 2020–21 கல்வியாண்டில், அரசுப் பள்ளி மாணவர்களுக்கு 7.5% இடஒதுக்கீடு வழங்கப்படும் வரை, அம்மாணவர்கள் நீட் தேர்வால் மிக மிக பாதிக்கப்பட்டவர்களாய் இருந்தனர்.

அட்டவணை 7.14. 2010–11 முதல் 2020–21 வரையான காலக்கட்டத்தில் எம்பிபிஎஸ் சேர்க்கை: நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய மற்றும் பிந்தையக் காலக்கட்டம்

கல்வி ஆண்டு	எம்பிபிஎஸ் இடங்கள் (அரசு& சுயநிதி)	கல்வி வாரியம்			பயிற்றுமொழி (மீடியம்)		நிர்வாக வகைகள்	
		மாநில வாரியம்	சிபிஎஸ்இ	பிற	தமிழ்	ஆங்கிலம்	அரசு	தனியார்
2010–2011	2349	2332	14	3	465	1884	–	–
2011–2012	2543	2533	2	8	459	2084	–	–
2012–2013	2707	2692	12	3	503	2204	–	–
2013–2014	3267	3251	4	12	570	2697	–	–
2014–2015	3147	3140	2	5	602	2545	38	3109

2015-2016	3015	2996	2	17	510	2500	36	2979
2016-2017	3608	3544	35	29	537	3071	34	3574
2017-2018	3517	2303	1113	101	56	3461	3	3514
2018-2019	3638	2626	894	118	119	3519	5	3633
2019-2020	4202	2762	1368	72	71	4131	6	4196
2020-2021 (92.5%)	4129	2453	1604	72	82	4047	11	4118
2020-2021 (7.5%)	336	336	0	0	217	119	336	0

7.5. எம்பிபிஎஸ் மாணவர் சேர்க்கையில், நீட் தேர்வு ஏற்படுத்திய சமூக-பொருளாதார மற்றும் பிற மக்கள்தொகை பாதிப்புகள் மற்றும் சார்புத்தன்மை குறித்த பகுப்பாய்வு

சமூகப் (S) பொருளாதார(E) மற்றும் பிற வாழ்வியல் (OD) நிலை (SEODS) மற்றும் நீட் போன்ற பொது நுழைவுத்தேர்வு (CEE – Common Entrance Exam), ஆகிய இரண்டுக்கும் இடையிலான உறவானது, கல்வி ஆராய்ச்சியில் மிகவும் பரந்தளவில் பிரதிபலிக்கும் முடிவுகளில் ஒன்றாகும். SEODS –களால் ஏற்படும் பிரதான பாதிப்புகள், பள்ளிகள் மற்றும் பொது நுழைவுத் தேர்வு (CEE) –களில் கற்றல் மற்றும் கற்றல் மதிப்பீட்டு சாதனை ஆகிய இரண்டிலும், சம்பந்தப்பட்ட மாணவர்களுக்கு, கல்விப் பின்னடைவை ஏற்படுத்தும் பிரதானத் தீர்மானக் காரணிகளாக ஆய்வறிக்கையில் விரிவான முறையில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளன. பள்ளிகளில், தேவைப்படும் மாணவர்களுக்கு, கற்றல் மற்றும் சாதனை மதிப்பீடுகள் இரண்டிலும் பொருத்தமான இடையீடுகளை உருவாக்கி, பல்வேறு பயிற்றுமொழிமுறைகள் மற்றும் நிவாரண நடவடிக்கைகள் மூலம், அவர்களின் கற்றல் சாதனையை மேம்படுத்திக்கொள்வதற்கான வாய்ப்புகள் ஏற்படுத்தித் தரப்படுகின்றன. ஆனால், இந்தச் சாத்தியங்கள், ஒற்றை-முறை பொது நுழைவுத் தேர்வு (CEE) –களில் மிகவும் அந்நியமானவை. ஆகையால், வரலாற்றுப்பூர்வமாக, SEODS காரணமாக பாதிக்கப்படும் மாணவர் திரளுக்கு எதிரான ஒற்றை சார்புத்தன்மைக் கொண்டதாய் பொது நுழைவுத் தேர்வுகள் விமர்சிக்கப்பட்டு வந்துள்ளன.

அதிகளவு SEODS வாய்ப்புள்ள மாணவர்களுடன் ஒப்பிடுகையில், குறைந்தளவு SEODS வாய்ப்புகளால் பாதிக்கப்படும் மாணவர்கள், தேர்வுகள் மற்றும் பொது நுழைவுத் தேர்வு (CEE) –களில் பின்தங்கிய செயல்திறனை வெளிப்படுத்துகிறார்கள் என்பது பல்வேறு ஆய்வுகளில் நிரூபிக்கப்பட்டுள்ளன. இதற்கு எதிரிடையாக, சில ஆய்வுகள் மட்டுமே இக்கூற்றை மறுக்கின்றன. இருந்தபோதிலும், பொது நுழைவுத் தேர்வு (CEE) –களில் மாணவர்கள் செய்யும் சாதனைகளில், வளஆதாரங்கள், சமூக மூலதனம் மற்றும் கல்விப் பண்புக்கூறுகள் போன்றவை பெரிய செல்வாக்கை செலுத்துவதாய் இந்தக் குழு கண்டறிந்துள்ளது. தரமான கற்பித்தல் மற்றும் கற்றல், தரமான ஆசிரியர்கள், கல்வி உள்கட்டமைப்புகள், கல்வி உபகரணங்களுக்கான அணுகல், பாடத்திட்டம், கல்வி வழி, மற்றும் சாதனையை மதிப்பிடுதல் மற்றும் அதன் கட்டமைப்பு ஆகிய அனைத்து உள்ளீடுகளையும் உள்ளடக்கிய கல்விப் பண்புக்கூறுகள், தொடர்புடைய பாதிப்புகளிலிருந்து விடுபட்டவர்களாக மாணவர்கள் இருந்தால், படிப்பில் சிறப்பான செயல்திறனை வெளிப்படுத்தும் வகையில் தயார்படுத்துகின்றன. சமூக மூலதனம் என்பது சமூக குழுக்களுடன் தொடர்புபடுத்தப்படுகிறது. இவ்வாறாக, சமூகத்தில் அதன் உறுப்பினர்களுடைய நிலை (சாதி மற்றும் வர்க்கம்), மாணவர்களின் பள்ளி தொடர்பான நடத்தைகளில் செல்வாக்கை செலுத்துகிறது. இதில், குறைவான SEODS வாய்ப்புள்ள மாணவர்கள், தங்களுடைய பள்ளி சாதனைகளில் அதிக பாதிப்புகளை எதிர்கொள்கிறார்கள். வளஆதாரங்களின் அம்சமானது, பெருமளவில் குடும்பச் சூழல் சார்ந்தது, அதாவது பெற்றோர்களின் வருமானம், பெற்றோர்களின் கல்வி, செல்வம், குடியிருக்கும் இடம் (வசிப்பிடம்), மற்றும் கற்றல் மற்றும் தேர்வுகளில் மாணவர்களின் சாதனையில் செல்வாக்குச் செலுத்தக்கூடிய இதர தொடர்புடைய உண்மைகளை உள்ளடக்கியது. அதாவது, வேறுபட்ட SEODS வாய்ப்புகள் கொண்ட மாணவர் குழுக்கள், வேறுபட்ட கற்றல் சூழல்களைக் கொண்டுள்ளார்கள். அது அவர்களுடைய கல்விச் சாதனையைப் பாதிக்கிறது. சமத்துவம் வாய்ந்த SEODS மற்றும் ஜனநாயகப்பூர்வ கல்வி அமைப்பு, குழந்தைகளின் கற்றலுக்குத் தேவையான உடலியல், சமூகவியல் மற்றும் அறிவுசார் பின்புலத்தை அளிக்கிறது. அந்தச் சமமான களம் வாய்க்கும்போது, மாணவர்கள், தங்களுடைய கற்றல் மற்றும் தேர்வு முடிவுகளைப் பாதிக்கும் எந்தவிதத் தீமைகளையும் எதிர்கொள்ளவேண்டியதிருக்காது.

ஆனபோதிலும், எம்பிபிஎஸ் சேர்க்கையில், நீட் தேர்வின் தாக்கம் குறித்த சிக்கலைப் பொறுத்தவரை (காலத்தொடர் வரிசை விவரங்கள் போதாமை மற்றும் பிற கட்டுப்பாடுகளைக் கவனத்தில் கொள்ள வேண்டும்), மேற்குறிப்பிட்ட மூன்று பரிமாணத் தாக்கங்களான – வளஆதாரங்கள், சமூக மூலதனம் மற்றும் கல்விப் பண்புகள் – ஆகியன SEODS –களின் சில பிரதான காரணிகளாகின்றன. இந்த அத்தியாயத்தின் முதல் பகுதியில் எழுப்பப்பட்ட கேள்விகளுக்கு பதிலளிப்பதற்காக இவை கருத்தில் கொள்ளப்பட்டன. தமிழ்நாட்டு மாணவர்களின் நீட் செயல்திறன் மற்றும் எம்பிபிஎஸ் படிப்பில் அவர்களுக்கான சேர்க்கை மீது முக்கியமான தாக்கம் செலுத்துவதாக கருதப்படும் SEODS –களால் ஏற்படும் முதன்மையான பாதிப்புகளை இது உள்ளடக்குகிறது. பின்வரும் பகுதிகள், இத்தகையப் பாதிப்புகள் மற்றும் எம்பிபிஎஸ் சேர்க்கைகளில் அவற்றின் தாக்கம் குறித்துப் பேசுகின்றன.

7.5.1. பயிற்றுமொழியின் (மீடியம்) அடிப்படையில் (டிஎன்எஸ்பிஎஸ்இ vs சிபிஎஸ்இ) எம்பிபிஎஸ் சேர்க்கை

அட்டவணை 7.15 (இணைப்பு), கடந்த 10 ஆண்டுகளில், தமிழ்நாட்டிலுள்ள அரசு மற்றும் சுயநிதி மருத்துவக் கல்லூரிகளில், எம்பிபிஎஸ் சேர்க்கைக்காக விண்ணப்பித்தவர்கள் மற்றும் இடம் ஒதுக்கப்பட்ட, பல்வேறு கல்விப் பிரிவுகளைச் (டிஎன்எஸ்பிஎஸ்இ/சிபிஎஸ்இ/பிற) சேர்ந்த மாணவர்கள் பற்றிய தரவுகளைக் காட்டுகிறது. இந்த கல்விப் பிரிவுகளுக்கு (வாரியங்கள்) இடையில், மருத்துவ படிப்பிற்காக விண்ணப்பித்த விண்ணப்பதாரர்களின் எண்ணிக்கை மற்றும் எம்பிபிஎஸ் படிப்பில் இடம் ஒதுக்கப்பட்டோர் ஆகிய அம்சங்கள் ஒப்பிடப்பட்டால், அதேப் போக்கு கண்டறியப்படும். நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய மற்றும் பிந்தையக் காலக்கட்டங்களில் (அட்டவணை 7.15, இணைப்பு), டிஎன்எஸ்பிஎஸ்இ மாணவர்களின் விண்ணப்ப விகிதம் பெரியளவில் குறைந்தது – அதாவது, நீட் தேர்வுக்கு முன்பாக 95% என்ற அளவிலிருந்து, 2020–21 காலத்தில் 64.27% என்பதாக குறைந்தது, அதேசமயம், சிபிஎஸ்இ பிரிவுக்கு விண்ணப்பிப்போரின் விகிதம் பெரியளவில் அதிகரிக்கிறது, (நீட் தேர்வுக்கு முன்னதாக 3.17% என்ற சராசரி, 2020–21 வாக்கில் 32.26% ஆக அதிகரித்துள்ளது). இதன்மூலம், எம்பிபிஎஸ் படிப்பிற்கு விண்ணப்பிக்கும் டிஎன்எஸ்பிஎஸ்இ மாணவர்களின் சதவிகிதம் தோராயமாக 30% சரிந்துள்ளதையும், அதேசமயம், சிபிஎஸ்இ விண்ணப்பதாரர்களின் சதவிகிதம் 31% அதிகரித்துள்ளதையும் அறிய முடிகிறது.

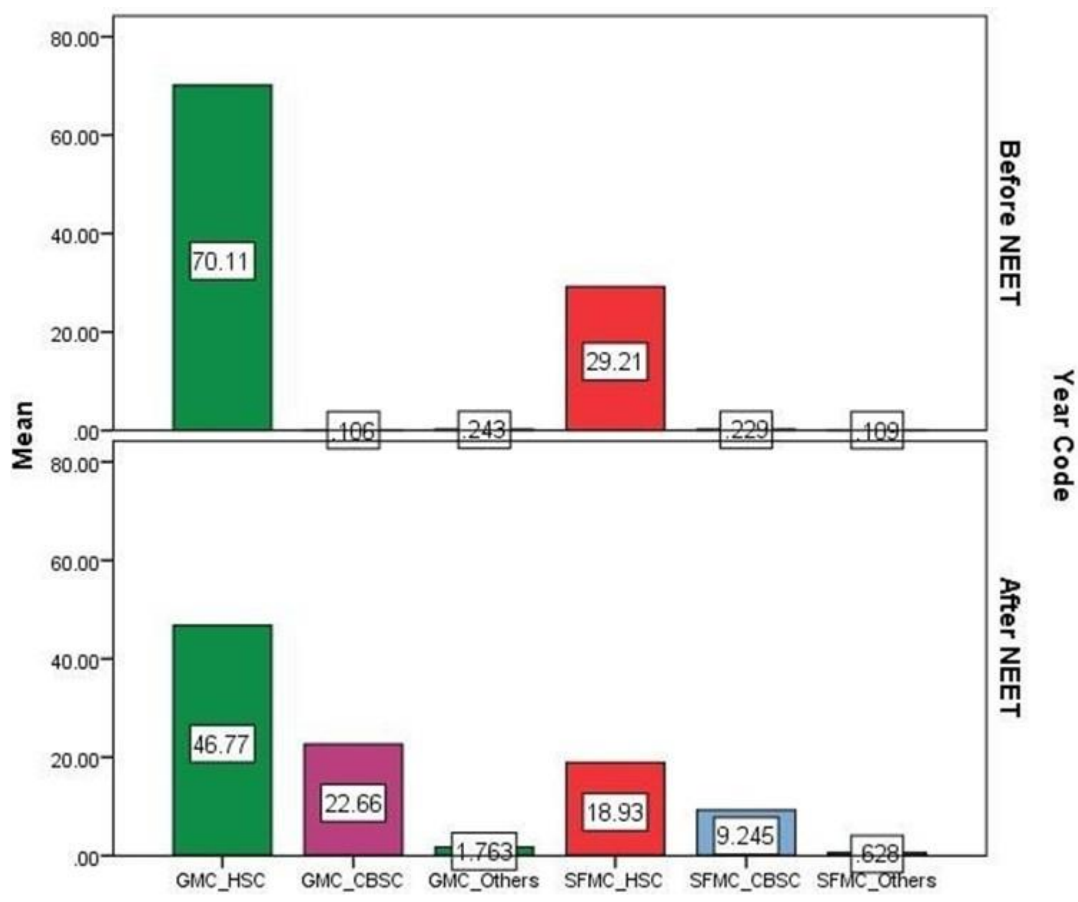
அட்டவணை 7.16 இல், அரசு மற்றும் சுயநிதி கல்லூரிகள் இரண்டிலும், பள்ளி வாரியம் வாரியான மாணவர் சேர்க்கை சதவிகித அளவு காட்சிப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இந்தப் போக்கு, டிஎன்எஸ்பிஎஸ்இ மற்றும் சிபிஎஸ்இ மாணவர் திரளிலிருந்து நிகழும் மருத்துவ மாணவர் சேர்க்கையில் ஏற்படும் எதிர் அளவு முறையைக் காட்டுகிறது. அரசு கல்லூரி சேர்க்கையைப் பொறுத்தவரை, நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய காலத்தில், டிஎன்எஸ்பிஎஸ்இ மாணவர்கள் 65% இடங்களைப் பூர்த்திசெய்த நிலையில், 2020–21 காலத்தில், அது 43.13% என்பதாக சரிந்துவிட்டது. எதிரிடையாக, நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய காலத்தில், அரசுக் கல்லூரிகளில் மிகக் குறைந்தளவாக (சராசரியாக 0.11%) இடங்களை மட்டுமே பெற்றுவந்த சிபிஎஸ்இ பிரிவு மாணவர்களின் எண்ணிக்கை, 2020–21 காலக்கட்டத்தில் 26.83% என்பதாக அதிகரித்துள்ளது. சுயநிதி கல்லூரிகளின் சேர்க்கையிலும் இதேபோன்ற போக்கை நம்மால் கண்டறிய முடியும்.

அட்டவணை 7.16. உயர்நிலைக் கல்வி வாரியங்களின் அடிப்படையில் எம்பிபிஎஸ் சேர்க்கை

ஒதுக்கப்பட்ட சதவிகிதம்

ஒதுக்கப்பட்ட சதவிகிதம்	ஒதுக்கப்பட்ட சதவிகிதம்			ஒதுக்கப்பட்ட சதவிகிதம்		
	ஒதுக்கப்பட்ட சதவிகிதம்	ஒதுக்கப்பட்ட சதவிகிதம்	பிற	எச்எஸ்சி	சிபிஎஸ்இ	பிற
ஒதுக்கப்பட்ட சதவிகிதம்	ஒதுக்கப்பட்ட சதவிகிதம்	ஒதுக்கப்பட்ட சதவிகிதம்	0.04	27.54	0.47	0.09
ஒதுக்கப்பட்ட சதவிகிதம்	ஒதுக்கப்பட்ட சதவிகிதம்	ஒதுக்கப்பட்ட சதவிகிதம்	0.2	32.84	0.08	0.12
ஒதுக்கப்பட்ட சதவிகிதம்	ஒதுக்கப்பட்ட சதவிகிதம்	ஒதுக்கப்பட்ட சதவிகிதம்	0.11	30.74	0.22	0
ஒதுக்கப்பட்ட சதவிகிதம்	ஒதுக்கப்பட்ட சதவிகிதம்	ஒதுக்கப்பட்ட சதவிகிதம்	0.21	30.12	0.12	0.15
ஒதுக்கப்பட்ட சதவிகிதம்	ஒதுக்கப்பட்ட சதவிகிதம்	ஒதுக்கப்பட்ட சதவிகிதம்	0.1	28.44	0.06	0.06
ஒதுக்கப்பட்ட சதவிகிதம்	ஒதுக்கப்பட்ட சதவிகிதம்	ஒதுக்கப்பட்ட சதவிகிதம்	0.4	22.19	0.07	0.17
ஒதுக்கப்பட்ட சதவிகிதம்	ஒதுக்கப்பட்ட சதவிகிதம்	ஒதுக்கப்பட்ட சதவிகிதம்	0.64	32.57	0.58	0.17
ஒதுக்கப்பட்ட சதவிகிதம்	ஒதுக்கப்பட்ட சதவிகிதம்	ஒதுக்கப்பட்ட சதவிகிதம்	2.27	17.26	6.74	0.6
ஒதுக்கப்பட்ட சதவிகிதம்	ஒதுக்கப்பட்ட சதவிகிதம்	ஒதுக்கப்பட்ட சதவிகிதம்	2.31	21.33	7.78	0.93
ஒதுக்கப்பட்ட சதவிகிதம்	ஒதுக்கப்பட்ட சதவிகிதம்	ஒதுக்கப்பட்ட சதவிகிதம்	1.21	20.87	10.45	0.5
ஒதுக்கப்பட்ட சதவிகிதம்	ஒதுக்கப்பட்ட சதவிகிதம்	ஒதுக்கப்பட்ட சதவிகிதம்	1.26	16.28	12.01	0.48

எண் 7.11இல் வழங்கப்பட்டுள்ள தரவைப் பகுப்பாய்வதன் மூலம், அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில், நீட் தேர்வுக்கு முன்பாக வெறும் 0.100% இடங்களை மட்டுமே பெற்ற சிபிஎஸ்இ மாணவர்கள், நீட் தேர்வுக்குப் பின்பு 22.66% இடங்களைப் பெறுகின்றனர், அதேநேரத்தில், நீட் தேர்வுக்கு முன்பாக, அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் 70.11% இடங்களைப் பெற்றுவந்த டிஎன்எஸ்பிஎஸ்இ மாணவர்கள், நீட் தேர்வுக்குப் பின்னதாக 46.77% இடங்களையே பெறுகின்றனர் என்பதை அறிய முடிகிறது. மேலும், இதர கல்வி வாரியங்களைச் சேர்ந்த மாணவர்களின் சேர்க்கை விகிதமும், நீட் தேர்வுக்கு முன்னதாக 0.243% என்பதிலிருந்து, நீட் தேர்வுக்குப் பின்னதாக 1.763% என்பதாக அதிகரித்துள்ளது. இதே போன்றதொரு போக்கை, சுயநிதி மருத்துவக் கல்லூரிகளின் மாணவர் சேர்க்கையிலும் காண முடியும். நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய மற்றும் பிந்தைய மாணவர் சேர்க்கைகளுக்கு இடையிலான தொடர்புகள் முக்கியத்துவம் வாய்ந்த உறவைக் காட்டுகின்றன (டிஎன்எஸ்பிஎஸ்இ – பியர்சனின் உடன்தொடர்புக் கெழு ஆர்(R) மதிப்பு: −0.828 மற்றும் முக்கியத்துவ மதிப்பு: 0.002; சிபிஎஸ்இ – பியர்சனின் உடன்தொடர்புக் கெழு ஆர்(R) மதிப்பு: 0.819 மற்றும் முக்கியத்துவ மதிப்பு: 0.002, அட்டவணைகள் 7.17, இணைப்பில்)



எண் 7.11. நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய & பிந்தைய கால மாணவர் சேர்க்கை ஒப்பீடுகள் – உயர்நிலைக் கல்வி வாரியங்கள்

மருத்துவக் கல்லூரிகளில் மாணவர்களைச் சேர்ப்பதற்கான ஒரே வழிமுறையாக நீட் தேர்வு அறிமுகம் செய்யப்பட்டதானது, எம்பிபிஎஸ் இடங்களை, வரலாற்றுப்பூர்வமாக, பெருவாரியாக அனுபவித்து வந்த டிஎன்எஸ்பிஎஸ்இ மாணவர்களை மோசமாக பாதித்துள்ளது என்பதை இந்த அட்டவணைக் காட்டுகிறது. அதேசமயம், இந்த நீட் நடைமுறை, சிபிஎஸ்இ மற்றும் இதர வாரிய மாணவர்களுக்கு நேர்மறை பயனை அளித்துள்ளது, ஏனெனில், நீட் தேர்வு, சிபிஎஸ்இ பாடத்திட்டத்திற்கு நெருக்கமாக உள்ளது. மேலும், நீட் தேர்வுக்குப் பின்னதாக, எம்பிபிஎஸ் படிப்பிற்கு விண்ணப்பிக்கும் டிஎன்எஸ்பிஎஸ்இ மாணவர்களிடையே காணப்படும் ஆர்வமின்மை, எம்பிபிஎஸ் சேர்க்கையிலிருந்து அந்த மாணவர்களை படிப்படியாக தடுக்கும் ஒரு பெரிய தடைக்கல்லாக நீட் இருப்பதைக் காட்டுகிறது. இந்தத் தாக்கமானது, சேர்க்கைப் பெற்ற மாணவர்களின் பிறப்பு மற்றும் குடியிருப்புடன் தொடர்புப்படுத்தி பகுப்பாய்வு செய்யப்பட வேண்டும். இந்தப் பகுப்பாய்வு, வேறு மாநிலங்களில் பிறந்தவர்கள் மற்றும் தமிழ்நாட்டில் வசிப்பவர்கள், மருத்துவப் பட்டம் பெற்றபிறகு, தமிழ்நாட்டிலேயே இருந்து இம்மாநிலத்திற்கு சேவையாற்றுவார்களா என்பதையும், அவர்கள் அரசு அல்லது தனியார் ஆகியவற்றில் எந்த மருத்துவமனையில் பணிசெய்வார்கள் என்பதையும் வெளிப்படுத்தும்.

7.5.2. பயிற்றுமொழி (மீடியம்) அடிப்படையில் (தமிழ்/ஆங்கிலம்/பிற) எம்பிபிஎஸ் சேர்க்கை

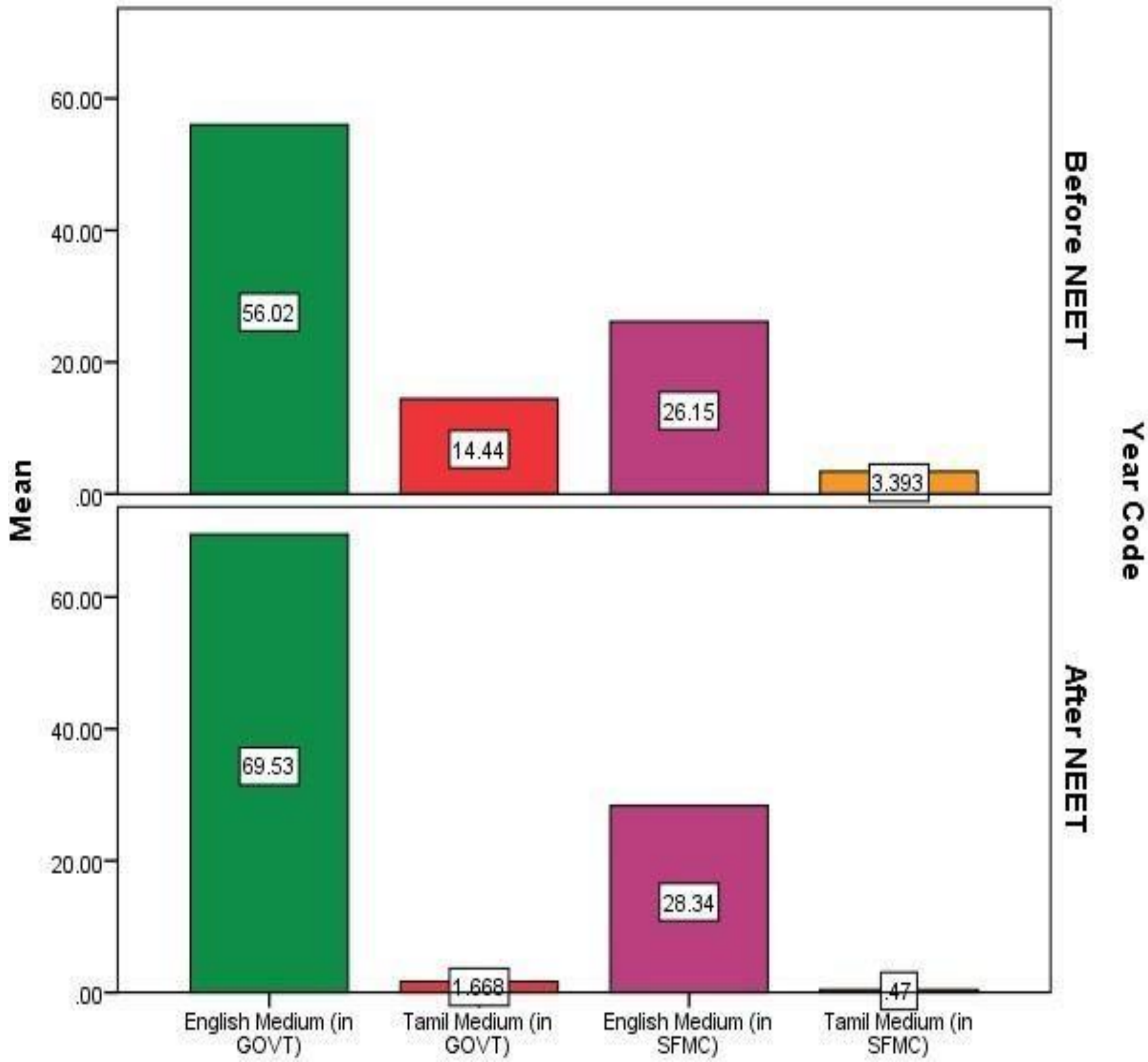
அட்டவணை 7.18 (இணைப்பு) இல், மாணவர்களின் பயிற்றுமொழியின் அடிப்படையில், அதாவது, தமிழ், ஆங்கிலம் மற்றும் பிற, சேர்க்கைத் தரவு இங்கே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது. அட்டவணை 7.19 இல், அரசு மற்றும் சுயநிதி கல்லூரிகளில் சேர்க்கைப் பெற்ற மாணவர்களின் சதவிகித அளவு காட்சிப்படுத்தப்பட்டுள்ளது, மற்றும் நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய மற்றும் பிந்தைய சேர்க்கை விவரங்கள் எண் 7.12. இல் விவரிக்கப்பட்டுள்ளது. நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய நிலையைவிட, தேர்வுக்குப் பிந்தைய காலத்தில், அரசு மற்றும் சுயநிதி மருத்துவக் கல்லூரிகளில், ஆங்கில வழி கல்வி மாணவர்கள், தமிழ் வழி கல்வி மாணவர்களைவிட அதிகளவு இடங்களைப் பெற்றுள்ளார்கள். மேலும், இதே பயிற்றுமொழி வகைப்பாடுகளுக்குள், நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய மற்றும் பிந்தைய காலங்களில், மாணவர் சேர்க்கையில் பெரிய மாற்றம் ஏற்பட்டுள்ளதை இந்தப் போக்கு வெளிப்படுத்துகிறது.

எடுத்துக்காட்டாக, அரசுக் கல்லூரிகளில், ஆங்கில வழி கல்வி மாணவர்கள், நீட் தேர்வுக்கு முன்பாக பெற்ற சேர்க்கை அளவு சராசரியாக 56.02% என்பதிலிருந்து, நீட் தேர்வுக்குப் பின்பாக, 2020–21 காலத்தில் 69.53% ஆக உயர்ந்துள்ளது, நீட் தேர்வுக்கு முன்னதாக, அரசு கல்லூரிகளில் சராசரியாக 14.44% இடங்களைப் பெற்றுவந்த தமிழ் வழி கல்வி மாணவர்கள், நீட் தேர்வுக்குப் பின்னதாக, 2020–21 காலத்தில் 1.7% இடங்களையேப் பெற்றனர் (அட்டவணை 7.19). இதேபோன்று சுயநிதி கல்லூரிகளில், நீட் தேர்வுக்கு முன்னதாக, ஆங்கில வழி கல்வி மாணவர்கள் சராசரியாக 26.15% இடங்களைப் பெற்றுவந்த நிலையில், நீட் தேர்வுக்குப் பின்பாக, 2020–21 காலத்தில்

அந்த அளவு 28.34% என்பதாக அதிகரித்துள்ளது, மற்றும் சுயநிதி கல்லூரிகளில், நீட் தேர்வுக்கு முன்னதாக, தமிழ் வழி கற்ற மாணவர்கள் சராசரியாக 3.39% இடங்களைப் பெற்றுவந்த நிலையில், நீட் தேர்வுக்குப் பின்னதாக, 2020–21 காலத்தில், அந்த அளவு 0.47% என்பதாகக் குறைந்துள்ளது. இரண்டு வகைகளிலும், நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய காலத்துடன் ஒப்பிடுகையில், தமிழ் வழி கல்விப் பிரிவினர் மிக மோசமாக பாதிக்கப்பட்டுள்ளதை இது குறிப்பிடுகிறது, அதாவது, அவர்கள் நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய தங்களின் பங்கிலிருந்து ஏறக்குறைய 9 மடங்கு இடங்களை, நீட் தேர்வுக்குப் பிந்தைய காலத்தில், ஆங்கில வழி கல்வி மாணவர்களிடம் இழந்துள்ளனர்.

அட்டவணை 7.19. எம்பிபிஎஸ் படிப்பில் சேரும் மாணவர்களின் சதவிகித அளவு: பயிற்றுமொழிகளின் (மீடியம்) அடிப்படையில்

ஆண்டு	அரசுக் கல்லூரிகளில் ஒதுக்கப்பட்ட எம்பிபிஎஸ் இடங்கள்		சுயநிதி கல்லூரிகளில் ஒதுக்கப்பட்ட எம்பிபிஎஸ் இடங்கள்		ஒதுக்கப்பட்ட எம்பிபிஎஸ் இடங்களின் மொத்த சதவிகிதம்	
	ஆங்கில வழி	தமிழ் வழி	ஆங்கில வழி	தமிழ் வழி	ஆங்கில வழி	தமிழ் வழி
2010–2011	55.64 %	16.26 %	24.56 %	3.53 %	80.2 %	19.79 %
2011–2012	53.64 %	13.33 %	28.31 %	4.72 %	81.95 %	18.05 %
2012–2013	54.56 %	14.48 %	26.86 %	4.1 %	81.42 %	18.58 %
2013–2014	55.19 %	14.42 %	27.36 %	3.03 %	82.55 %	17.45 %
2014–2015	56.15 %	15.28 %	24.72 %	3.84 %	80.87 %	19.12 %
2015–2016	62.39 %	15.15 %	20.66 %	1.79 %	83.05 %	16.94 %
2016–2017	54.55 %	12.14 %	30.57 %	2.74 %	85.12 %	14.88 %
2017–2018	74.24 %	1.17 %	24.17 %	0.43 %	98.41 %	1.6 %
2018–2019	67.54 %	2.42 %	29.19 %	0.85 %	96.73 %	3.27 %
2019–2020	66.8 %	1.38 %	31.51 %	0.31 %	98.31 %	1.69 %
2020–2021	69.53 %	1.7 %	28.48 %	0.29 %	98.01 %	1.99 %



எண் 7.12. நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய மற்றும் பிந்தைய காலங்களுக்கு இடையிலான சராசரி சேர்க்கை அளவு சதவிகித ஒப்பீடு: பயிற்றுமொழி (மீடியம்) வாரியாக

நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய மற்றும் பிந்தையக் காலங்களில், அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவக் கல்லூரிகளில், தமிழ் வழி கல்வி மாணவர்களின் சேர்க்கையில் ஏற்பட்ட வேறுபாடுகள், எதிர்மறையான போக்கைக் காட்டுகின்றன (பியர்சனின் R: −0.986 மற்றும் முக்கியத்துவமிக்க: அரசுக்கான 0.000, மற்றும் பியர்சனின் R: −0.888 மற்றும் முக்கியத்துவமிக்க: சுயநிதி கல்லூரிகளுக்கான 0.000), மற்றும் அரசுக் கல்லூரிகளில் ஆங்கில வழி கல்வி மாணவர்கள் பெறுகின்ற இடங்கள் நேர்மறை ஏற்றத்தைக் காட்டுகின்றன (பியர்சனின் R: 0.919 மற்றும் முக்கியத்துவமிக்க: 0.000). ஆனபோதிலும், ஆங்கில வழி, சுயநிதி மாணவர் சேர்க்கை விவகாரத்தில், நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய மற்றும் பிந்தைய காலங்களுக்கு இடையில், முக்கியத்துவமற்ற வேறுபாடுகள் நிகழ்ந்துள்ளன (பியர்சனின் R: 0.347 மற்றும் முக்கியத்துவமிக்க: 0.296),

இந்தப் பிரிவில் சேர்க்கைகள் விகிதம், நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய மற்றும் பிந்தைய காலங்களில் நிலையாக இருந்ததால் (இணைப்பில் அட்டவணைகள் 7.20).

7.5.3. டிஎன்எஸ்பிஎஸ்இ அரசுப் பள்ளி 12ம் வகுப்பு மாணவர்களின் எம்பிபிஎஸ் சேர்க்கை

அட்டவணை 7.21, அரசுப் பள்ளி மாணவர்கள் பெற்ற எம்பிபிஎஸ் இடங்களை விவரிக்கிறது. கடந்த 6 ஆண்டுகளாக, மொத்த இடங்களின் எண்ணிக்கை தொடர்ச்சியாக அதிகரித்து வருவதை இது காட்டுகிறது, அவற்றில் பெரும்பங்கு அரசுப் பள்ளிகளைச் சாராத மாணவர்களுக்கே போய் சேர்ந்துள்ளது. நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய காலக்கட்டத்துடன் ஒப்பிடுகையில், மருத்துவப் படிப்புகளுக்கு விண்ணப்பிக்கும் அரசுப் பள்ளி மாணவர்களின் எண்ணிக்கை பெரிதும் வீழ்ச்சி கண்டு, நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய காலத்துடன் ஒப்பிடுகையில், மூன்றுக்கு 1 பங்கு என்ற அளவிற்கு குறைந்துள்ளது என்பதை அட்டவணை காட்டுகிறது, இதன்மூலம் மருத்துவ இடங்களுக்குப் போட்டியிடுவதிலிருந்து மாணவர்களை நீட் தேர்வு தடுத்து ஊக்கமிழக்கச் செய்கிறது என்பது நிரூபணமாகிறது. நீட் தேர்வுக்கு முந்தையக் காலக்கட்டத்தில், குறைந்தபட்சம் இரட்டை இலக்கத்திலாவது அரசுப் பள்ளி மாணவர்கள் மருத்துவப் படிப்புகளில் இடம்பெற்று வந்தார்கள், ஆனால், கடந்த 2017ம் ஆண்டில், தமிழ்நாட்டில் நீட் தேர்வு அறிமுகம் செய்யப்பட்டப் பிறகு, மருத்துவப் படிப்புகளில், அரசுப் பள்ளி மாணவர்கள் கிட்டத்தட்ட இல்லை என்ற அதிர்ச்சியான நிலை ஏற்பட்டுள்ளது. கடந்த 2020–21ம் ஆண்டில், அரசுப் பள்ளி மாணவர்களுக்கு, மருத்துவ இடங்களில் 7.5% இடஒதுக்கீடு அறிவிக்கப்பட்டு, அதன்மூலம் அரசு கல்லூரிகளில் 239 இடங்களும், சுயநிதி கல்லூரிகளில் 97 இடங்களும் உறுதிசெய்யப்படும் வரை, இந்த அதிர்ச்சி நிலைக்கு தீர்வு இல்லாமலேயே இருந்தது. இதுவொரு மிகப்பெரிய விடுதலை, அரசின் தலையீட்டிற்கு நன்றி. பொருத்தமான நிவாரணங்கள் மற்றும் தலையீடுகள் இல்லையென்றால், கல்வியில் சமூக நீதி என்பது அடையப்படாது என்பதை இது நிரூபிக்கிறது.

அட்டவணை 7.21. டிஎன்எஸ்பிஎஸ்இ அரசுப் பள்ளி 12ம் வகுப்பு மாணவர்களின் எம்பிபிஎஸ் சேர்க்கை

நீட்	அரசு	விண்ணப்பிக்கப்பட்டது	அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள்	சுயநிதி மருத்துவக்கல்லூரிகள்	மொத்தம்	மொத்த எம்பிபிஎஸ் இடங்கள்
நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய	2014–15	1798	26	12	38	2924
	2015–16	1641	33	3	36	3541
	2016–17	1173	31	3	34	3271

	2017-18	474	0	3	3	3745
	2018-19	415	4	1	5	3882
	2019-20	350	5	1	6	4053
நீட் தேர்வுக்குப் பிந்தைய	2020-21 (92.5%)	306	10	1	11	4129
	2020-21 (7.5%)	965	239	97	336	

7.5.4. பூகோள இருப்பிடத்தின் அடிப்படையில் (ஊரகம் vs நகர்ப்புறம்) எம்பிபிஎஸ் சேர்க்கை

அட்டவணை 7.22 (இணைப்பு), மாணவர்களின் பூகோள இருப்பிடத்தின் அடிப்படையிலான சேர்க்கைத் தரவை அளிக்கிறது. அரசு மற்றும் சுயநிதி மருத்துவக் கல்லூரிகள் இரண்டிலும் சேர்க்கைப் பெற்ற மாணவர்களின் சதவிகித அளவு, அட்டவணை 7.23 மற்றும் எண் 7.13 (அரசு கல்லூரிகள்) மற்றும் 17.14 (தனியார் கல்லூரிகள்) களில் காட்சிப்படுத்தப்பட்டுள்ளது மற்றும் நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய மற்றும் பிந்தையக் காலங்களில் நடைபெற்ற சராசரி விநியோக விவரங்கள் எண் 7.15. இல் விவரிக்கப்பட்டுள்ளன. அரசு மற்றும் சுயநிதி மருத்துவக் கல்லூரிகளில், நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய காலத்தோடு ஒப்பிடுகையில், நீட் தேர்வுக்குப் பிந்தைய காலத்தில், ஊரகப் பகுதி மாணவர்கள், நகர்ப்புற மாணவர்களைக் காட்டிலும், மிகவும் குறைந்த இடங்களையேப் பெற்றுள்ளனர் என்பதை இது காட்டுகிறது. மேலும், ஒரே பூகோள வகைப்பாடுகளுக்குள்ளும், நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய மற்றும் பிந்தையக் காலங்களுக்கு இடையில், மாணவர் சேர்க்கையில் பெரிய மாற்றம் ஏற்பட்டுள்ளதை போக்கு (டிரென்ட்) காட்டுகிறது.

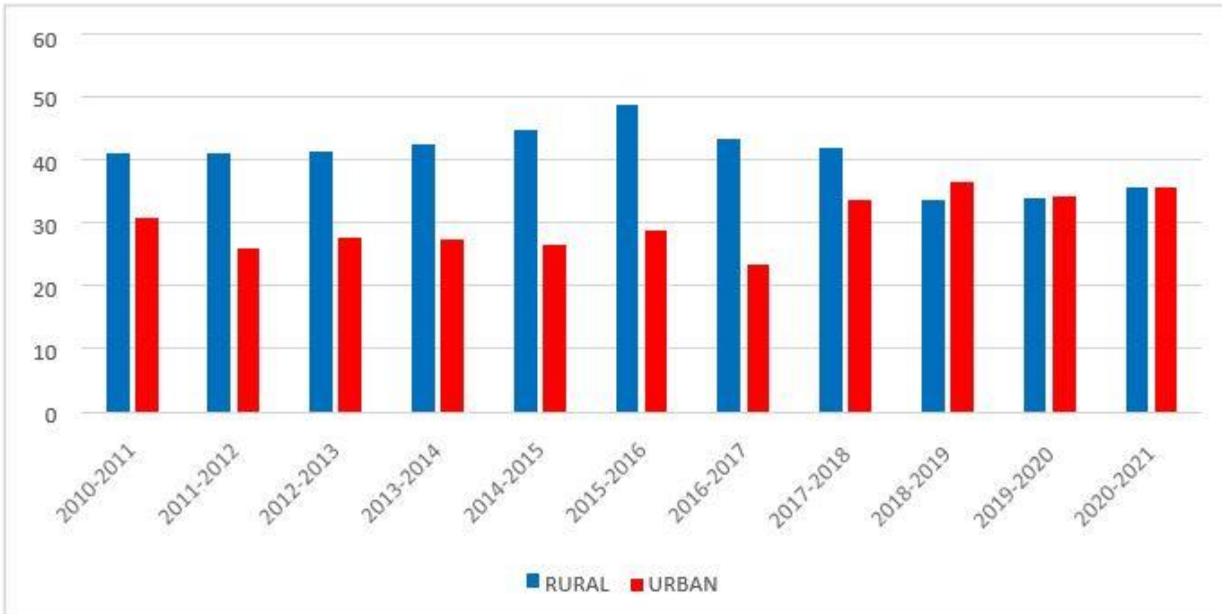
எடுத்துக்காட்டாக, அரசுக் கல்லூரிகளில், ஊரக மாணவர்கள், நீட் தேர்வுக்கு முந்தையக் காலத்தில், சராசரியாக 61.45% இடங்களைப் பெற்றுவந்தனர் மற்றும் நீட் தேர்வுக்குப் பிறகான காலத்தில், 2020-21 இல் அந்தப் பங்கானது 49.91% என்பதாகக் குறைந்துள்ளது, அதேசமயத்தில், நீட் தேர்வுக்கு முன்னதாக, அரசுக் கல்லூரிகளில் நகர்ப்புற மாணவர்கள் பெற்றுவந்த 38.55% இடங்கள், நீட் தேர்வுக்குப் பின்னதாக, 2020-21 வாக்கில் 50.09% என்பதாக அதிகரித்துள்ளது (அட்டவணை 7.23). இதேபோன்று, சுயநிதி கல்லூரிகள் என்று எடுத்துக்கொண்டாலும், ஊரக மாணவர்கள், நீட் தேர்வுக்கு முன்னதாகப் பெற்றிருந்த 53.67% பங்கு, நீட் தேர்வுக்குப் பின்பாக, 2020-21 காலத்தில், 47.14% என்பதாகக் குறைந்துள்ளது, மற்றும் நகர்ப்புற மாணவர்களின் பங்கு, நீட் தேர்வுக்கு முன்பாக 46.33% என்று இருந்த நிலையில், நீட் தேர்வுக்குப் பின்னதாக, 2020-21 காலத்தில் 52.86% என்பதாக அதிகரித்துள்ளது.

இதன்மூலம், நீட் தேர்வுக்கு முன்னதாக இருந்த நிலை மாறி, நீட் அறிமுகம் செய்யப்பட்டப் பிறகு, ஊரக மாணவர்கள் தாங்கள் முன்பு அனுபவித்து வந்த அதிகபட்ச இடங்களிலிருந்து சரிவை சந்தித்துள்ளார்கள் என்பதை அறிய முடிகிறது.

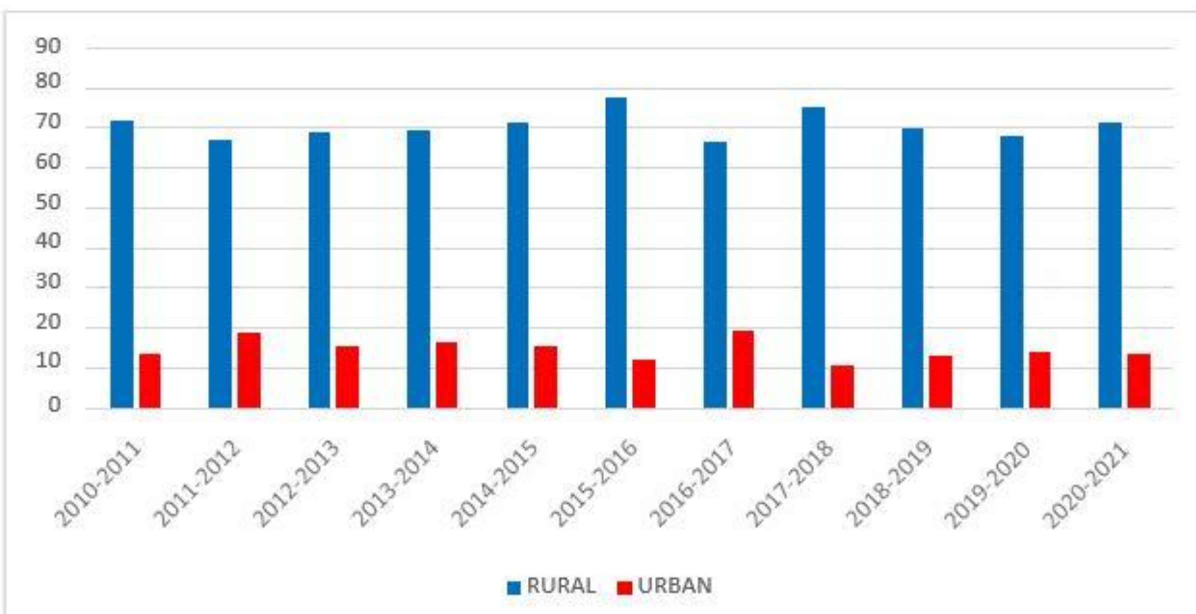
ஊரக மற்றும் நகர்ப்புற பகுதிகளைச் சேர்ந்த விண்ணப்பதாரர்களின் சதவிகிதம் (அட்டவணை 7.22), அதே போக்கையைக் காட்டுகிறது – அதாவது, ஊரகப் பகுதி மாணவர்கள் மருத்துவப் படிப்பிற்கு போட்டியிடுவது, நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய காலத்துடன் ஒப்பிடுகையில், நீட் தேர்வுக்குப் பிந்தையக் காலத்தில் சரிவை சந்தித்துள்ளது [58.45% (2016–17) என்றிருந்த நிலைமாறி 47.53% (2020–21) என்றானது], அதேநேரத்தில், நீட் தேர்வுக்குப் பிந்தைய காலத்தில், நகர்ப்புற விண்ணப்பதாரர்களின் எண்ணிக்கை அதிகரித்துள்ளது [41.55% (2016–17) என்பதிலிருந்து 52.47% (2020–21) என்றானது]. இதன்மூலம், ஊரக மாணவர்கள் போட்டியிடுவதற்கே தயங்கும் நிலையை நீட் தேர்வு ஏற்படுத்தியுள்ளதை அறிய முடிகிறது.

அட்டவணை 7.23. எம்பிபிஎஸ் படிப்பில் சேரும் மாணவர்களின் சதவிகித அளவு: பூகோள இருப்பிட வாரியாக

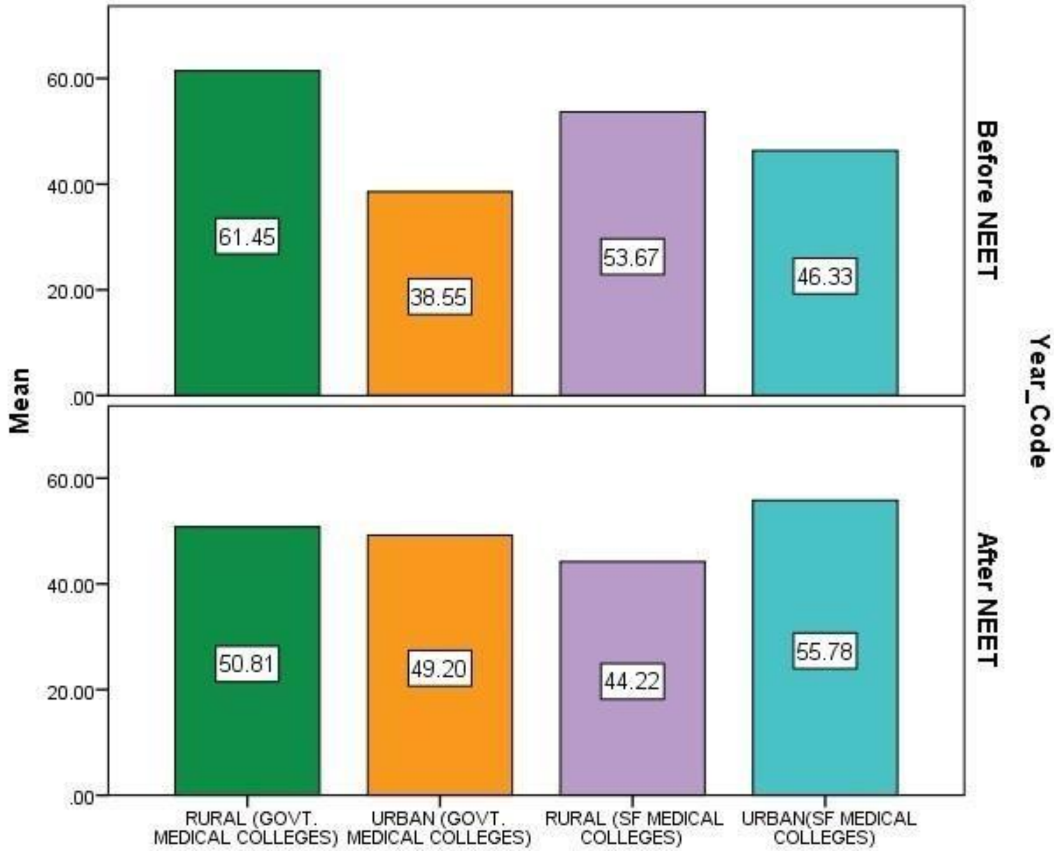
ஆண்டு	அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் ஒதுக்கப்பட்ட இடங்கள்		சுயநிதி மருத்துவக் கல்லூரிகளில் ஒதுக்கப்பட்ட இடங்கள்	
	ஊரகம்	நகர்ப்புறம்	ஊரகம்	நகர்ப்புறம்
2010–2011	57.13 %	42.87 %	47.42 %	52.58%
2011–2012	61.48 %	38.52 %	57.38 %	42.62%
2012–2013	60.03 %	39.97 %	49.76 %	50.24%
2013–2014	60.82 %	39.18 %	54.28 %	45.72%
2014–2015	62.72 %	37.28 %	54.84 %	45.16%
2015–2016	62.80 %	37.2 %	53.55 %	46.45%
2016–2017	65.17 %	34.83 %	58.49 %	41.51%
2017–2018	55.45 %	44.55 %	42.54 %	57.46 %
2018–2019	48.02 %	51.98 %	43.73 %	56.27 %
2019–2020	49.84 %	50.16 %	43.46 %	56.54 %
2020–2021	49.91 %	50.09 %	47.14 %	52.86 %



எண் 7.13. அரசு கல்லூரிகளில் எம்பிபிஎஸ் சேரும் மாணவர்களின் சதவிகித அளவு: பூகோள இருப்பிட வாரியாக



எண் 7.14. சுயநிதி கல்லூரிகளில் எம்பிபிஎஸ் மாணவர் சேர்க்கையின் சதவிகித அளவு: பூகோள இருப்பிட வாரியாக



எண் 7.15. நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய மற்றும் நீட் தேர்வுக்குப் பிந்தைய காலங்களுக்கு இடையில், மாணவர் சேர்க்கையின் சராசரி சதவிகித அளவு ஒப்பீடு: பூகோள இருப்பிட வாரியாக

அரசு மற்றும் சுயநிதிக் கல்லூரிகளில், நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய மற்றும் நீட் தேர்வுக்குப் பிந்தைய காலங்களில், ஊரக மாணவர்களின் சேர்க்கையில் உள்ள வேறுபாடுகள், எதிர்மறை போக்கையே காட்டுகின்றன (பியர்சனின் R: −0.898 மற்றும் முக்கியத்துவமிக்க: அரசுக்கான 0.000, மற்றும் பியர்சனின் R: −0.827 மற்றும் முக்கியத்துவமிக்க: சுயநிதி கல்லூரிகளுக்கான 0.002, அட்டவணை – 7.24). இந்தப் போக்கானது, ஊரகப் பகுதிகளில் பணிபுரிவதற்கு, எதிர்காலத்தில் மருத்துவர்கள் இல்லாத நிலை ஏற்பட்டு, ஊரக மருத்துவ சேவைகளில் எதிர்மறை பாதிப்பை ஏற்படுத்தலாம்.

7.5.5. எம்பிபிஎஸ் சேர்க்கைப் போக்கு: முதல் தலைமுறை பட்டதாரி vs முதல் தலைமுறை பட்டதாரி அல்லாதார்

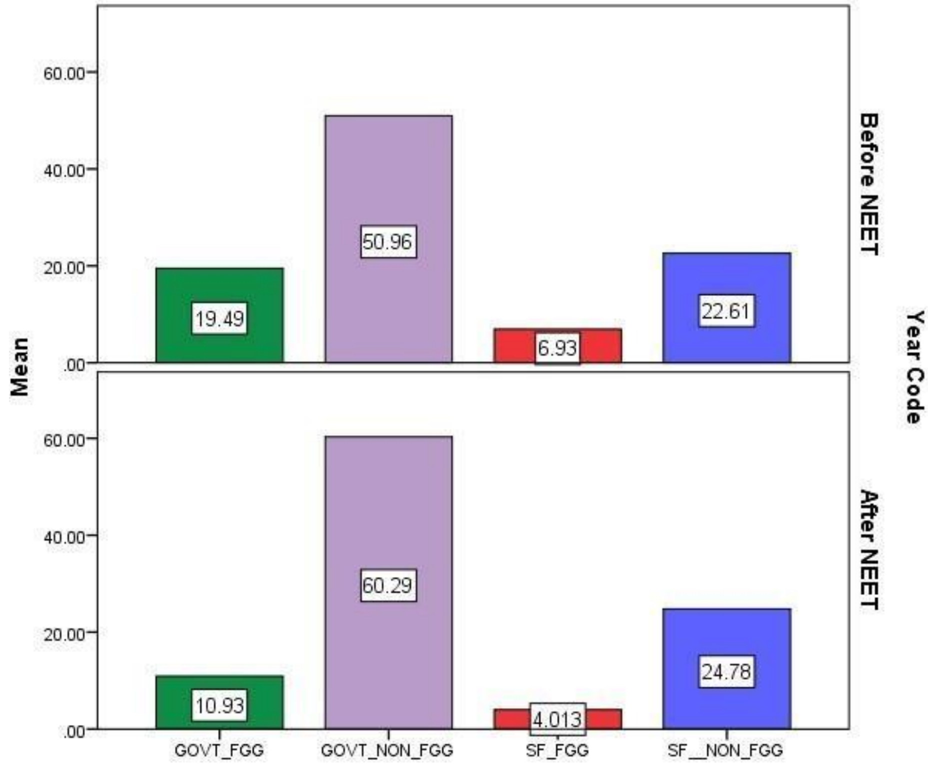
அட்டவணை 7.25 (இணைப்பு) இல், மருத்துவச் சேர்க்கையில் முதல் தலைமுறை பட்டதாரி ((FGG)) அல்லது முதல் தலைமுறை பட்டதாரி அல்லாதார் குடும்ப அடிப்படையில், மாணவர்களின் சேர்க்கைத் தரவு அளிக்கப்பட்டுள்ளது. விண்ணப்பங்களின் விகிதம் கணக்கில் கொள்ளப்பட்டால், நீட் தேர்வுக்குப் பிந்தையக்

காலத்தில், முதல் தலைமுறை பட்டதாரி (FGG) பிரிவைச் சேர்ந்த விண்ணப்பங்களில் சரிவு ஏற்பட்டுள்ளதையும், அதேசமயம், முதல் தலைமுறை பட்டதாரியல்லாத மாணவர்களின் விண்ணப்பங்கள் அதிகரித்திருப்பதையும் அறியலாம். அட்டவணை 7.26. இல் அரசு மற்றும் சுயநிதி கல்லூரிகளில் சேர்க்கைப் பெற்ற மாணவர்களின் சதவிகித அளவு காட்சிப்படுத்தப்பட்டுள்ளது, மற்றும் நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய மற்றும் பிந்தைய காலத்தின் சராசரி இட விநியோகம் எண் 7.16. இல் விவரிக்கப்பட்டுள்ளது. அரசு மற்றும் சுயநிதி கல்லூரிகளின் சேர்க்கை அளவு அதிர்வெண் முறையே, அட்டவணை 7.17 மற்றும் 7.18 இல் வழங்கப்பட்டுள்ளது. அரசு மற்றும் சுயநிதி கல்லூரிகளில், நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய காலத்துடன் ஒப்பிடுகையில், நீட் தேர்வுக்குப் பிந்தைய காலத்தினுடைய சூழலில், முதல் தலைமுறை பட்டதாரி விண்ணப்பதாரர்களைவிட, முதல் தலைமுறை பட்டதாரியல்லாத விண்ணப்பதாரர்கள் அதிகளவு மருத்துவ இடங்களைப் பெற்றுள்ளார்கள் என்பதைக் காட்டுகிறது. மேலும், அதே மீடியம் வகைப்பாட்டிற்குள், நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய மற்றும் நீட் தேர்வுக்குப் பிந்தையக் காலங்களில், மருத்துவ சேர்க்கையில் ஏற்பட்டுள்ள பெரிய மாற்றத்தையும், போக்கானது (டிரென்ட்) காட்டுகிறது.

எடுத்துக்காட்டாக, ஒட்டுமொத்தத்தில், முதல் தலைமுறை பட்டதாரி மாணவர்களின் எண்ணிக்கை, அரசு கல்லூரிகளில், கடந்த 2016–17 காலத்தில் இருந்த 24.94% என்பதிலிருந்து, 2020–21 காலத்தில் 14.46% என்பதாகக் குறைந்துள்ளது, அதேசமயம், முதல் தலைமுறை பட்டதாரியல்லாத மாணவர்களின் எண்ணிக்கை, அரசுக் கல்லூரிகளில் முன்பிருந்த 75.06% என்பதிலிருந்து, 2020–21 காலக்கட்டத்தில் 85.54% என்பதாக அதிகரித்துள்ளது (அட்டவணை 7.26). அரசுக் கல்லூரிகளில், நீட் தேர்வுக்கு முந்தையக் காலத்தில், முதல் தலைமுறை பட்டதாரியல்லாத மாணவர்களின் சேர்க்கை சராசரி 50.96% என்பதாக இருந்து, நீட் தேர்வுக்குப் பின்னதாக, 2020–21 காலத்தில், 60.29% என்பதாக உயர்ந்துள்ளது, முதல் தலைமுறை பட்டதாரி மாணவர்கள், நீட் தேர்வுக்கு முன்னதாக குறைந்தபட்சம் 19.49% என்ற சராசரியை வைத்திருந்த நிலையில், நீட் தேர்வுக்குப் பின்னதாக, 2020–21 காலத்தில், 10.46% ஆக குறைந்துவிட்டது (எண் 7.26 மற்றும் எண் 7.16). இதேப்போன்று, சுயநிதிக் கல்லூரிகளில், நீட் தேர்வுக்கு முன்பான காலத்தில், முதல் தலைமுறை பட்டதாரியல்லாத மாணவர்கள் சராசரியாக 22.61% பங்கை வைத்திருந்த நிலையில், நீட் தேர்வுக்குப் பின்னதாக, 2020–21 காலத்தில், அந்த அளவு 24.78% ஆக அதிகரித்துள்ளது, ஆனால், முதல் தலைமுறை பட்டதாரி மாணவர்களின் எண்ணிக்கை, நீட் தேர்வுக்கு முன்பிருந்த 6.93% என்ற அளவிலிருந்து, நீட் தேர்வுக்குப் பின்னதாக, 2020–21 காலத்தில் 4.01% ஆக குறைந்துவிட்டது. இரண்டு பிரிவுகளிலும், நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய காலத்துடன் ஒப்பிடுகையில், முதல் தலைமுறை பட்டதாரி மாணவர் பிரிவானது மோசமாக பாதிக்கப்பட்ட பிரிவாக, அதாவது தங்களுடைய முந்தையப் பங்கிலிருந்து 45% அளவிற்கு இழந்த ஒரு பிரிவாக இருப்பதை இது குறிப்பிடுகிறது. அதாவது, அவர்களின் இழந்தப் பங்கு, நீட் தேர்வுக்குப் பின்னதாக, முதல் தலைமுறை பட்டதாரியல்லாத மாணவர்களுக்குப் போய்விட்டது.

அட்டவணை 7.26. எம்பிபிஎஸ் படிப்பில் சேரும் மாணவர்களின் சதவிகித அளவு: ஒவ்வொரு குடும்பத்தின் கல்விப் பின்புலங்கள்

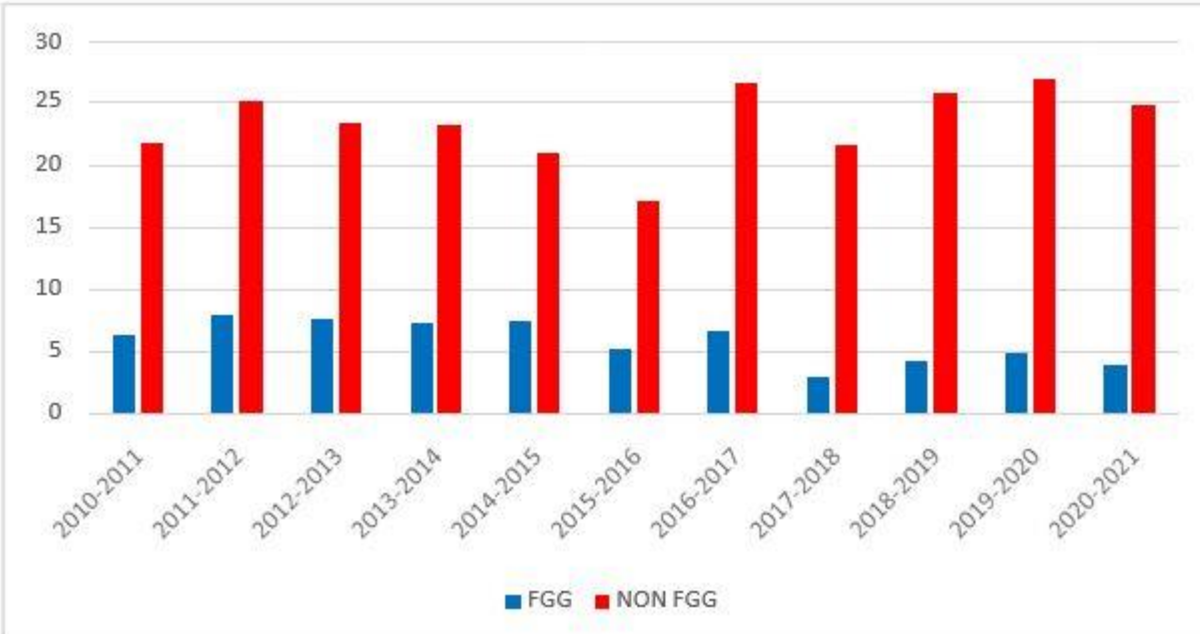
ஆண்டு	அரசு எம்பிபிஎஸ் கல்லூரிகளில் ஒதுக்கப்பட்டது		சுயநிதி எம்பிபிஎஸ் கல்லூரிகளில் ஒதுக்கப்பட்டது		எம்பிபிஎஸ் கல்லூரிகளில் மொத்தமாக ஒதுக்கப்பட்டது	
	FGG FGG	NON FGG FGG அல்லாத	FGG FGG	NON FGG FGG அல்லாத	FGG FGG	NON FGG FGG அல்லாத
2010-2011	18.26	53.64	6.34	21.75	24.61	75.39
2011-2012	17.18	49.78	7.9	25.13	25.09	74.91
2012-2013	18.36	50.68	7.57	23.38	25.93	74.07
2013-2014	20.23	49.37	7.25	23.14	27.49	72.51
2014-2015	19.96	51.48	7.53	21.04	27.49	72.51
2015-2016	24.21	53.37	5.24	17.18	29.45	70.55
2016-2017	18.26	48.42	6.68	26.64	24.94	75.06
2017-2018	10.63	64.77	2.96	21.64	13.59	86.41
2018-2019	10.28	59.68	4.23	25.81	14.51	85.49
2019-2020	12.33	55.94	4.86	26.87	17.19	82.81
2020-2021	10.46	60.77	4	24.78	14.46	85.54



எண் 7.16. நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய மற்றும் நீட் தேர்வுக்குப் பிந்தைய காலங்களுக்கு இடையிலான சேர்க்கையின் சராசரி சதவிகித அளவு ஒப்பீடு: முதல் தலைமுறை பட்டதாரி (FGG) vs முதல் தலைமுறை பட்டதாரி அல்லாத (Non FGG)



எண் 7.17. அரசு கல்லூரிகளில் எம்பிபிஎஸ் படிப்பில் மாணவர் சேர்க்கையின் சதவிகித அளவு: முதல் தலைமுறை பட்டதாரி (FGG) vs முதல் தலைமுறை பட்டதாரி அல்லாத (Non FGG)



எண் 7.18. சுயநிதி கல்லூரிகளில் எம்பிபிஎஸ் மாணவர் சேர்க்கையின் சதவிகித அளவு: முதல் தலைமுறை பட்டதாரி (FGG) vs முதல் தலைமுறை பட்டதாரி அல்லாத (Non FGG)

அரசு மற்றும் சுயநிதி கல்லூரிகளில், முதல் தலைமுறை பட்டதாரி (FGG) மாணவர்களின் சேர்க்கையை, நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய மற்றும் நீட் தேர்வுக்குப் பிந்தைய காலங்களுக்குள் ஒப்பிடுவது, எதிர்மறைப் போக்கைக் காட்டுகிறது (பியர்சனின் R: −0.917 மற்றும் முக்கியத்துவமிக்க: அரசுக்கான 0.000, மற்றும் பியர்சனின் R: −0.870 மற்றும் முக்கியத்துவமிக்க: சுயநிதி கல்லூரிகளுக்கான 0.000), மற்றும் அரசுக் கல்லூரிகளில் முதல் தலைமுறை பட்டதாரி அல்லாத (Non FGG) மாணவர்களைச் சேர்த்தல், நேர்மறை வளர்ச்சியைக் காட்டுகிறது (பியர்சனின் R: −0.882 மற்றும் முக்கியத்துவமிக்க: 0.000). ஆனபோதிலும், சுயநிதிக் கல்லூரிகளில் முதல் தலைமுறை பட்டதாரி அல்லாத (Non FGG) மாணவர்களின் சேர்க்கை விஷயத்தில், முக்கியத்துவமற்ற வேறுபாடுகளை ஏற்படுத்துகிறது (பியர்சனின் R: −0.379 மற்றும் முக்கியத்துவமிக்க: 0.251) நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய மற்றும் நீட் தேர்வுக்குப் பிந்தைய இடைப்பட்டக் காலங்களில், இந்தப் பிரிவில், சேர்க்கை விகிதம் நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய மற்றும் பிந்தைய நாட்களில் மாறாமல் நிலையாக உள்ளது (இணைப்பில் அட்டவணைகள் 7.27)

7.5.6. எம்பிபிஎஸ் சேர்க்கை ஒவ்வொரு மாணவரின் பெற்றோர் வருமானம் (<2.5 லட்சங்கள் மற்றும் >2.5 லட்சங்கள்)

அட்டவணை 7.28 (இணைப்பு), மாணவர்களின் சேர்க்கைத் தரவை, அவர்களது பெற்றோர்களின் வருமான அடிப்படையில் வழங்குகிறது. சேர்க்கைக்காக

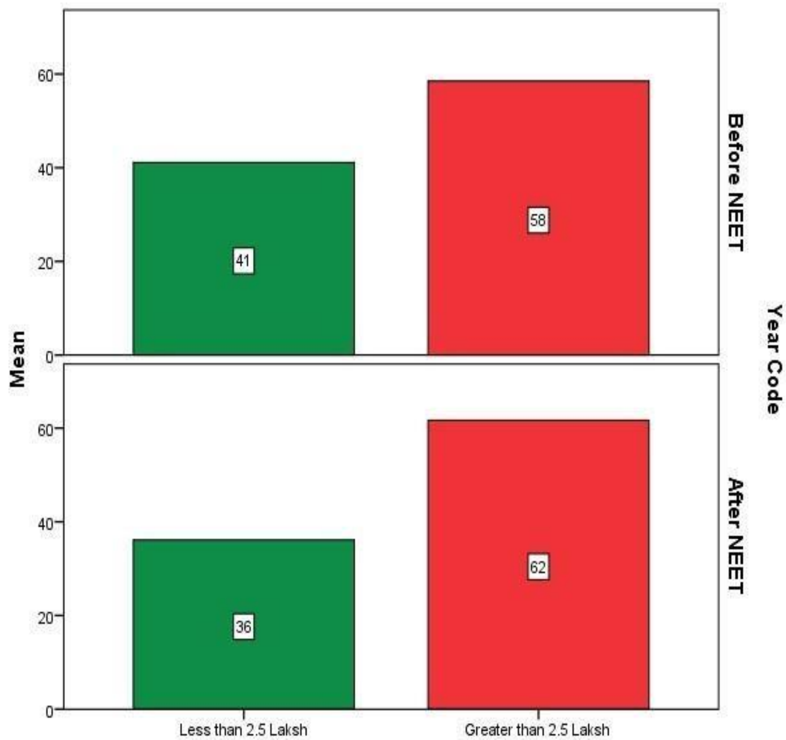
விண்ணப்பித்த மாணவர்களின் எண்ணிக்கைக்கு தொடர்புடைய தரவு கருத்தில் கொள்ளப்பட்டால், மாணவர்களின் பெற்றோர் வருமானம் < 2.5 லட்சங்கள் நியாயமாக குறைந்துள்ளது, வேறொரு வருவாய் கொண்ட குழுவிற்கு நேர் எதிராக >2.5 லட்சங்கள், இவர்களுடைய பங்கு நீட் தேர்வுக்குப் பிறகு அதிகரித்துள்ளது. இந்தக் குழுக்களைச் சேர்ந்த மாணவர்களின் சதவிகித அளவு, அட்டவணை 7.29 இல் காட்சிப்படுத்தப்பட்டுள்ளது மற்றும் அவர்களின் நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய மற்றும் நீட் தேர்வுக்குப் பிந்தைய சராசரி விநியோகம், எண் 7.19 இல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது. >2.5 லட்சங்கள் குழுவுடன் ஒப்பிடுகையில், <2.5 லட்சங்கள் குழுவிற்கு, நீட் தேர்வுக்கு முன்னதாகவும் பின்னதாகவும், குறைந்தபட்சம் 5% வித்தியாசத்தில், போக்கு சாதகமாக உள்ளதை இது தெளிவாகக் காட்டுகிறது. நீட் தேர்வுக்கு முன்னதாகவும் பின்னதாகவும், ஒரேமாதிரியான போக்கு இருந்துவந்தாலும், நீட் தேர்வுக்கு முன்பாக இருந்த நிலையை ஒப்பிடுகையில், நீட் தேர்வுக்குப் பின்னதாக, அவர்களுக்கு இடையிலான இடைவெளி அதிகரித்துள்ளது. இந்தத் தொடர்பின் புள்ளியியல் முக்கியத்துவம், முக்கியத்துவமற்றதாக இருந்தாலும், அட்டவணை 7.32. இல் விவரிக்கப்பட்டுள்ளது.

எனினும், அரசுப் பள்ளிகளில் படிக்கும் மாணவர்களின் ஒட்டுமொத்த பெற்றோர் வருமானம் கருத்தில் கொள்ளப்பட்டால் (அட்டவணை 7.5 மற்றும் அட்டவணை 7.30 (இணைப்பு), பெரும்பான்மையான மாணவர்களின் (80%) பெற்றோர் ஆண்டு வருமானம் ரூ.50,000க்கும் கீழ், மற்றும் 96.9% பெற்றோர்களின் ஆண்டு வருமானம் ரூ.1,00,000க்கும் கீழ். மேலும், அரசுப் பள்ளிகளில், வேறுபட்ட சாதிப் பிரிவுகளைச் சேர்ந்த பெற்றோர்களின் வருமான நிலைகள் கருத்தில் கொள்ளப்பட்டால், எஃப்சி (முன்னேறிய சமூகம்) சமூகத்தைச் சேர்ந்த பெற்றோர்களின் ஆண்டு வருவாய்கூட ரூ.55,000 என்பதைத் தாண்டவில்லை, மற்றும் அனைத்து சாதிப் பிரிவுகளிலும் கடைசியாக பின்தங்கியதாய் கருதப்படும் எஸ்டி பிரிவு வருமானம் ரூ.32,000 என்பதைத் தாண்டவில்லை (7.31, இணைப்பு). அரசு உதவிபெறும் பள்ளிகளை எடுத்துக்கொண்டால், 92.3% பெற்றோர்களின் ஆண்டு வருமானம் ரூ.1,00,000க்கு கீழ் உள்ளது, இது அவர்கள் தங்களின் பிள்ளைகளை, கடுமையான போட்டித் தேர்வுகளுக்காக, சிறந்த பயிற்சிகளுக்கு செலவிட முடியாத நிலையை ஏற்படுத்துகிறது. இந்தக் குழுக்களில், சில பெற்றோர்களால் மட்டுமே, போட்டித் தேர்வுகளுக்கு தங்களின் பிள்ளைகளை தயார்செய்யும் வகையில், பல்வேறான செலவுமிகு அனுபவங்களைத் தரவோ, பயிற்சி வகுப்புகளுக்கு அனுப்பவோ முடிகிறது.

அட்டவணை 7.29. எம்பிபிஎஸ் சேர்க்கையில் மாணவர்களின் சதவிகித அளவு: ஒவ்வொரு பெற்றோரின் ஆண்டு வருமானம் (<2.5 லட்சங்கள் மற்றும் >2.5 லட்சங்கள்)

ஆண்டு	ஒதுக்கப்பட்ட அரசு/சுயநிதி மருத்துவக் கல்லூரிகள்		
	குறிப்பிடப்படாத	2.5 லட்சத்திற்கும் கீழ்	2.5 லட்சத்திற்கும் மேல்
2010-2011	0.55	32.91	66.54
2011-2012	0.35	33.74	65.91
2012-2013	0.52	34.98	64.5
2013-2014	0.37	36.42	63.21
2014-2015	0.13	51.03	48.84
2015-2016	0.3	51.38	48.33
2016-2017	0.47	47.42	52.11
2017-2018	5.89	30.64	63.47
2018-2019	2.83	30.21	66.96
2019-2020	0.07	42.55	57.38
2020-2021	0	41.05	58.95

<2.5 லட்சங்கள் மற்றும் >2.5 லட்சங்கள் பெற்றோர் வருமானம் கொண்ட மாணவர்களின் சேர்க்கையில், நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய மற்றும் நீட் தேர்வுக்குப் பிந்தையத் தொடர்பு, <2.5 லட்சங்கள் பிரிவு தொடர்பான எதிர்மறைப் போக்கைக் காட்டுகிறது மற்றும் > 2.5 லட்சங்கள் பிரிவு தொடர்பான நேர்மறைப் போக்கைக் காட்டுகிறது (பியர்சனின் R: −0.321 மற்றும் முக்கியத்துவமிக்க: 2.5 லட்சங்களுக்கான 0.335, மற்றும் பியர்சனின் R: 0.229 மற்றும் முக்கியத்துவமிக்க: > 2.5 லட்சங்களுக்கான 0.449) ஆனால், முக்கியத்துவமற்ற (அட்டவணை – 7.32). இதன்மூலம், ஏழை பெற்றோர்கள் ஒப்பீட்டளவில் மேலும் ஏழைகளாவதும், பணக்கார பெற்றோர், ஒப்பீட்டளவில் மேலும் பணக்காரராவதும் புலப்படுகிறது.

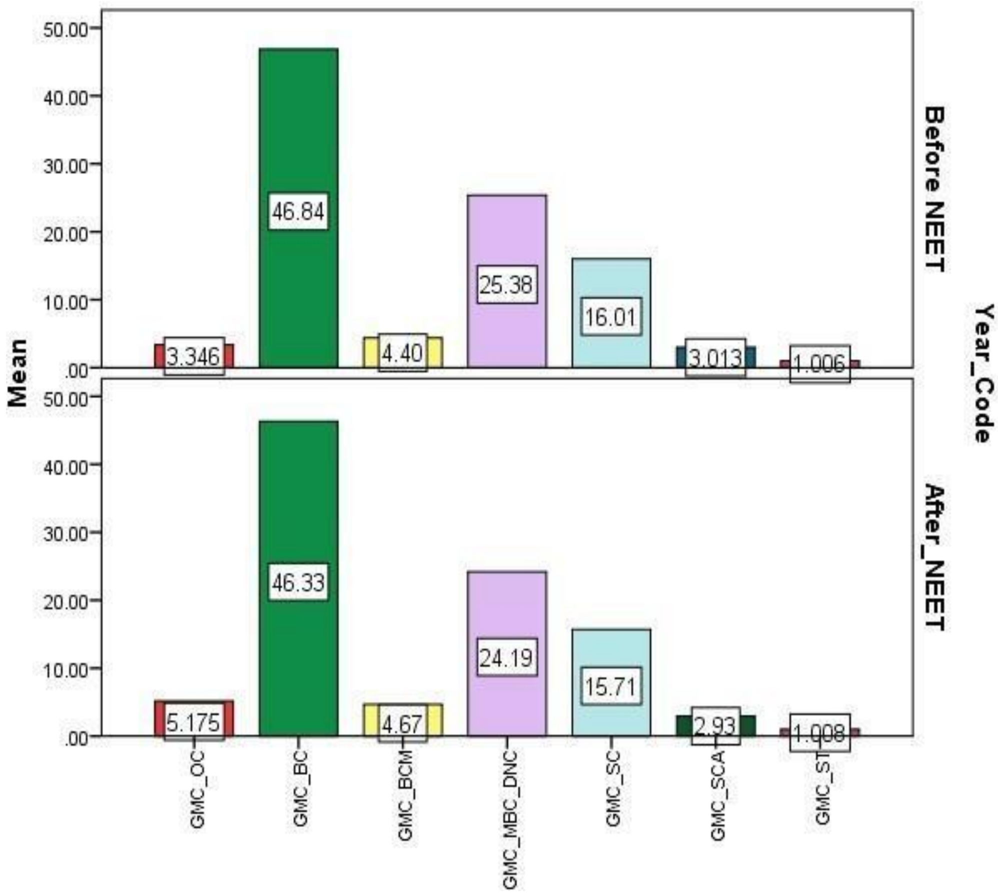


எண் 7.19. நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய மற்றும் நீட் தேர்வுக்குப் பிந்தைய காலங்களுக்கு இடையில் சேர்க்கையின் சராசரி சதவிகித அளவு: ஒவ்வொரு பெற்றோரின் ஆண்டு வருமானம்

7.5.7. எம்பிபிஎஸ் சேர்க்கை: பல்வேறு சமூகக் (சாதி) குழுக்கள்

அட்டவணை 7.32 (இணைப்பு), பல்வேறு சமூகக் குழுக்களைச் (சாதி) சேர்ந்த மாணவர்களின் சேர்க்கைத் தரவை அளிக்கிறது. அரசு மற்றும் சுயநிதிக் கல்லூரிகளில் சேர்க்கைப் பெற்ற மாணவர்களின் சதவிகித அளவை, அட்டவணை 7.33 காட்சிப்படுத்துகிறது, மற்றும் நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய மற்றும் பிந்தைய காலங்களின் சராசரி விநியோகம், எண் 7.20. இல் விவரிக்கப்பட்டுள்ளது. நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய மற்றும் பிந்தையக் காலங்களுக்கு இடையில் பல்வேறு சமூகக் குழுக்களில் நிலவும் வேறுபட்ட கலவையானப் போக்கை இது காட்டுகிறது – அவற்றுள், பொதுப் போட்டி (ஓசி) மற்றும் பிற்பட்ட வகுப்பு சிறுபான்மையினர் (பிசிஎம்) வகைகள், குறிப்பிடத்தக்க வகையில் நேர்மறை வளர்ச்சியைக் காட்டுகின்றன (பியர்சனின் R: 0.775 மற்றும் முக்கியத்துவமிக்க: ஓசி –க்கான 0.005, மற்றும் பியர்சனின் R: 0.615 மற்றும் முக்கியத்துவமிக்க: பிசிஎம் –க்கான 0.044) (அட்டவணை 7.34). பிற்படுத்தப்பட்ட வகுப்பு (பிசி) மற்றும் மிகவும் பிற்படுத்தப்பட்ட வகுப்பு/சீர்மரபினர் வகுப்பு (எம்பிசி/டிஎன்சி) குறிப்பிடத்தக்க எதிர்மறை விளைவைக் காட்டுகிறது (பியர்சனின் R: –0.623 மற்றும் முக்கியத்துவமிக்க: பிசி –க்கான 0.040 மற்றும் முக்கியத்துவமிக்க: பிசி –க்கான 0.040 மற்றும் பியர்சனின் R: –0.755 மற்றும் முக்கியத்துவமிக்க: எம்பிசி/டிஎன்சி –க்கான 0.007). அட்டவணை சாதியினர் (எஸ்சி), அட்டவணை சாதி

அருந்ததியர் (எஸ்சிஏ) மற்றும் பழங்குடியினர் (எஸ்டி) போன்ற இதரக் குழுக்கள், நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய மற்றும் நீட் தேர்வுக்குப் பிந்தைய காலங்களுக்கு இடையில், இந்தக் குழுக்களைச் சேர்ந்தவர்களுடைய சேர்க்கையில் சிறிய சரிவு இருந்தாலும், முக்கியத்துவமற்ற வேறுபாடுகளைக் காட்டுகின்றன. இந்தக் குழுக்களுக்கான இடஒதுக்கீடு உறுதிசெய்யப்பட்டிருப்பதால், ஒட்டுமொத்தமாக, நீட் தேர்வுக்குப் பிந்தையக் காலத்திலும் அவர்களுக்கான பங்கு தொடரும் என்று எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

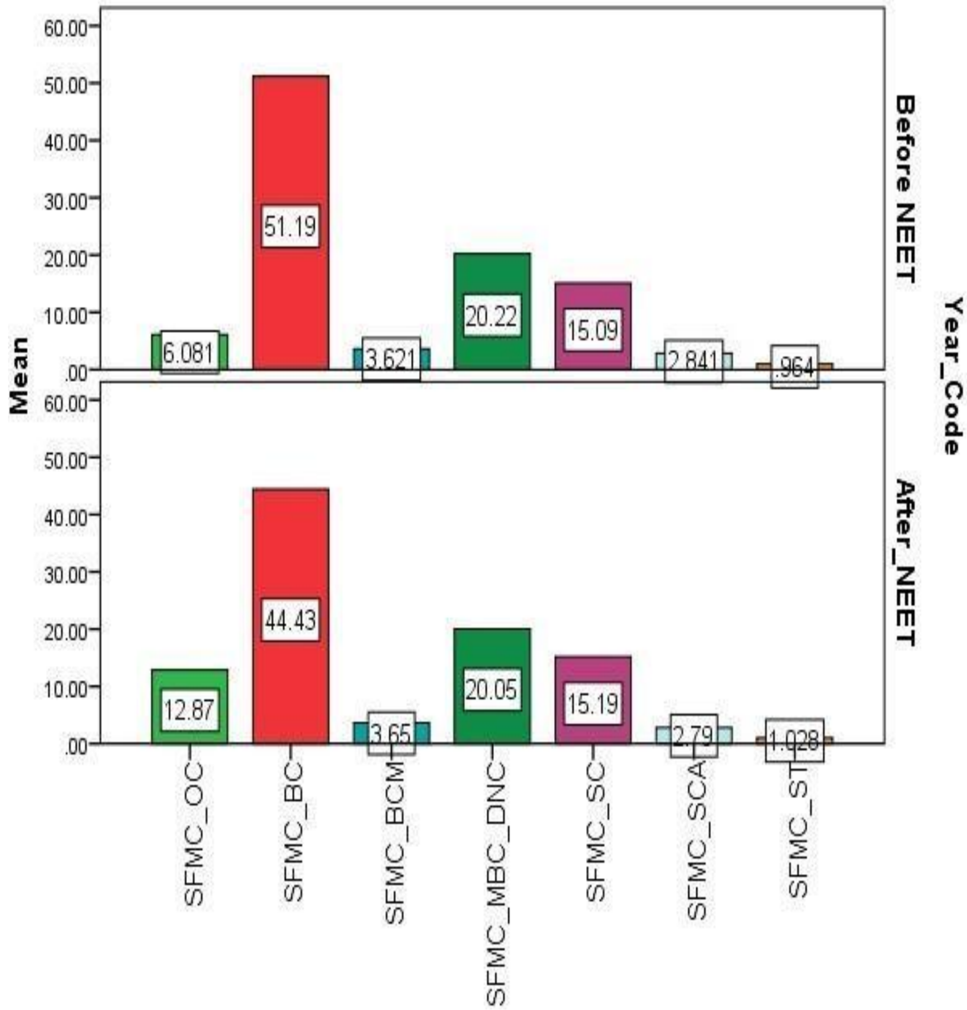


எண் 20. அரசு கல்லூரிகளில் நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய மற்றும் பிந்தையக் காலங்களுக்கு இடையிலான சேர்க்கையின் சராசரி சதவிகித அளவின் ஒப்பீடு: ஒவ்வொரு சமூகக் குழுக்கள் (ஓசி/பிசி/பிசிஎம்/எம்பிசி/எஸ்சி/எஸ்சிஏ/எஸ்டி)

அட்டவணை 7.33. எம்பிபிஎஸ் படிப்பில் மாணவர்கள் சேர்க்கையின் சதவிகித அளவு: சமூகக் குழுக்கள் (ஓசி/பிசி/பிசிஎம்/எம்பிசி/எஸ்சி/எஸ்சிஏ/எஸ்டி)

ஆண்டு	அரசுக் கல்லூரி							SF College						
	ஓசி	பிசி	பிசிஎம்	எம்பிசி – டிஎன்சி	எஸ்சி	எஸ்சிஏ	எஸ்டி	ஓசி	பிசி	BCM	MBC_ DNC	SC	SCA	ST
2010-2011	3.73	46.89	4.32	24.99	15.87	3.26	0.95	7.42	50.30	3.79	20.00	14.70	2.88	0.91
2011-2012	3.76	46.62	4.52	25.31	15.62	3.11	1.06	5.83	51.43	3.57	20.24	15.00	2.98	0.95
2012-2013	4.01	45.69	4.39	25.41	16.53	2.94	1.02	4.65	52.63	3.58	20.17	15.16	2.86	0.95
2013-2014	3.34	46.31	4.40	26.08	15.96	2.90	1.01	5.74	50.96	3.83	20.44	15.11	2.92	1.01
2014-2015	2.49	46.80	4.27	26.02	16.33	3.07	1.02	9.23	48.61	3.45	20.13	14.91	2.78	0.89
2015-2016	3.51	48.14	4.49	24.20	15.82	2.86	0.98	4.29	52.81	3.55	20.41	15.09	2.81	1.04
2016-2017	2.58	47.46	4.41	25.64	15.96	2.95	1.00	5.41	51.58	3.58	20.13	15.64	2.66	1.00
2017-2018	7.24	43.51	5.02	24.28	15.99	2.94	1.02	18.50	39.31	3.58	19.65	15.14	2.77	1.04
2018-2019	6.09	46.01	4.32	23.73	15.87	2.99	0.98	14.18	43.28	3.66	19.85	15.19	2.84	1.01

2019-2020	3.77	48.31	4.61	23.91	15.50	2.90	1.01	9.72	46.97	3.74	20.57	15.18	2.77	1.05
2020-2021	3.60	47.47	4.73	24.82	15.47	2.89	1.02	9.09	48.15	3.62	20.12	15.24	2.78	1.01



எண் 7.21. சுயநிதி கல்லூரிகளில் நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய மற்றும் நீட் தேர்வுக்குப் பிந்தைய காலங்களுக்கு இடையிலான சேர்க்கையின் சராசரி சதவிகித அளவின் ஒப்பீடு: ஒவ்வொரு சமூகக் குழுக்கள் (ஓசி/பிசி/பிசிஎம்/எம்பிசி/எஸ்சி/எஸ்சிஏ/எஸ்டி)

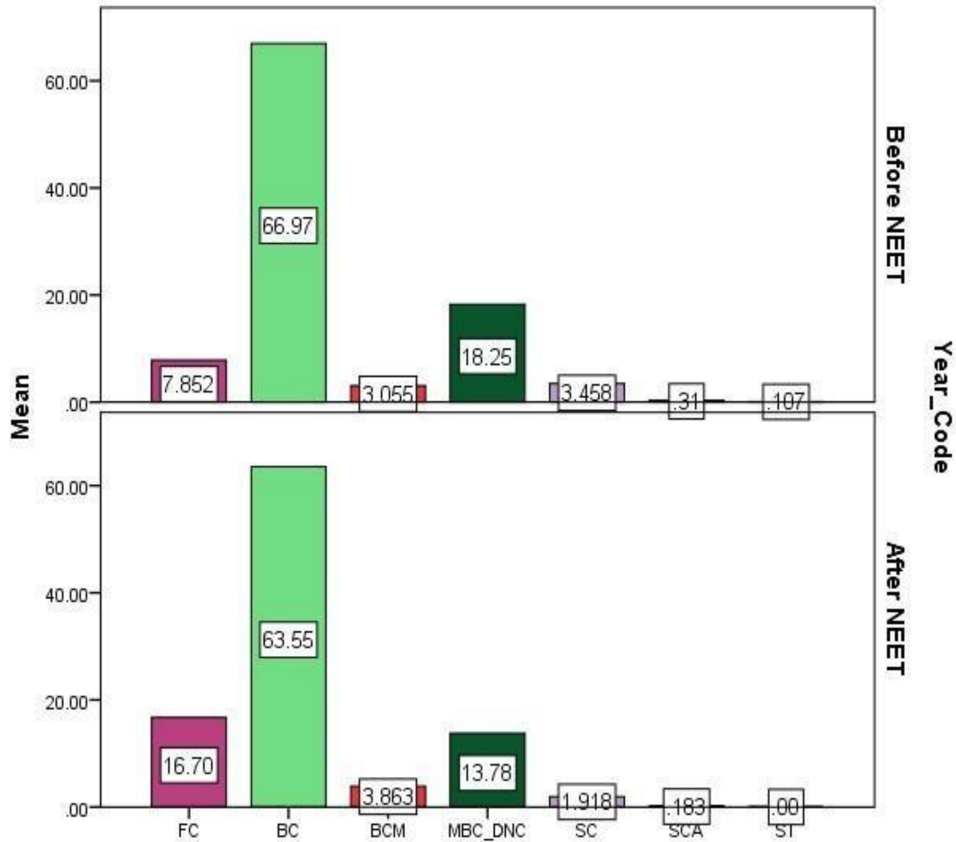
அனைத்து சமூகக் குழுக்களிடையே ஒப்பிடுகையில், ஓசி மற்றும் பிசி பிரிவினருக்கிடையே, குறிப்பிடத்தக்க வகையில் மாறுபட்ட வேறுபாடு காணப்படுகிறது – நீட் தேர்வுக்குப் பிந்தையக் காலத்தில், அரசுக் கல்லூரிகளில் ஓசி பிரிவினரின் பங்கு 5.17% என்பதாக அதிகரித்துள்ளது மற்றும் சுயநிதிக் கல்லூரிகளில் 12.87% என்பதாக அதிகரித்துள்ளது, நீட் தேர்வுக்கு முன்னதாக, அரசு கல்லூரிகளில் அவர்களின் பங்கு 3.34% என்பதாகவும், சுயநிதிக் கல்லூரிகளில் 6.08% என்பதாகவும் இருந்தது, அதேசமயம், பிசிஎம் பிரிவினரைத் தவிர, இதர அனைத்துக் குழுவினரின் நிலையும் எதிர்மறைப் போக்கைக் காட்டுவதாகவே உள்ளது, எஸ்சி, எஸ்சிஏ மற்றும் எஸ்டி (எண் 7.20 மற்றும் 7.21) குழுக்களில் குறிப்பிடத்தக்க மாற்றங்கள் இல்லையென்றாலும்கூட. நீட் தேர்வுக்குப் பிறகு, இதர அனைத்து சமூகக் குழுக்களை விடவும், ஓசி பிரிவினர்

பலனடைந்தவர்களாக இருப்பதை இது காட்டுகிறது, இன்னொருபுறத்தில் பிசி மற்றும் எம்பிசி பிரிவினர் பாதிக்கப்பட்டவர்களாக இருக்கையில். எனினும், நீட் தேர்வுக்குப் பிறகான காலத்தில், இந்தப் பிரிவில் இடங்களை அவர்கள் இழக்க நேர்ந்திருந்தால், ஓசி (பொதுப் போட்டி) –யில் அவர்களின் செயல்திறன் காட்டப்படும்.

பொதுப் போட்டி ஒதுக்கீட்டை பகுப்பாய்வு செய்வதானது, பிசி/எம்பிசி/எஸ்சி/எஸ்சிஏ/எஸ்டி பிரிவுகளைச் சேர்ந்த மாணவர்கள், தங்கள் இடங்களை சராசரியாக எவ்வளவு இழந்துள்ளார்கள் என்பதைக் காட்டுகிறது. நீட் தேர்வுக்கு முன்னதாக மற்றும் பின்னதாக என்று பார்க்கையில், (பிசி) பிரிவினர் 3%, (எம்பிசி) பிரிவினர் 5%, (எஸ்சி) பிரிவினர் 1.6%, மற்றும் (எஸ்சிஏ) பிரிவினர் 0.2% என்று இடங்களை இழந்துள்ளனர் (அட்டவணை 7.35 மற்றும் எண் 7.22). பொதுப் போட்டியில், எஸ்டி பிரிவினர் எந்தப் பங்கையும் பெறவில்லை என்பதையும் இங்கே குறிப்பிட்டாக வேண்டும். இந்த வேறுபாடுகளின் புள்ளியியல் முக்கியத்துவம், அட்டவணை 7.36. இல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது. மேலுள்ள பகுப்பாய்வு, அவர்கள் தொடர்பான ஒதுக்கீட்டிற்குள் மற்றும் பொதுப் போட்டியில் அவர்களுடையப் பங்கு என்று பார்க்கையில், பிற்படுத்தப்பட்ட மற்றும் சமூகத்தில் பின்தங்கியப் பிரிவினர், நீட் தேர்வால் பாதிக்கப்பட்டிருப்பதை நிரூபிக்கிறது.

அட்டவணை 7.35. பொதுப்போட்டியின் கீழ் எம்பிபிஎஸ் இடங்களைப் பெற்ற பல்வேறு சமூகக் குழுக்களின் விவரங்கள்

ஆண்டுகள்	எஃப்சி	பிசி	பிசிஎம்	எம்பிசி – டிஎன்சி	எஸ்சி	எஸ்சிஏ	எஸ்டி
2011-2012	8.25	66.99	3.45	18.04	2.69	0.38	0.19
2012-2013	9.08	63.70	2.97	18.50	5.24	0.35	0.17
2013-2014	7.18	65.80	3.02	20.55	3.16	0.14	0.14
2014-2015	6.07	66.47	2.60	19.80	4.19	0.72	0.14
2015-2016	8.22	71.31	3.34	14.35	2.79	0.00	0.00
2016-2017	8.31	67.56	2.95	18.23	2.68	0.27	0.00
2017-2018	23.39	54.81	4.87	13.89	2.80	0.24	0.00
2018-2019	19.65	61.47	2.92	13.05	2.53	0.38	0.00
2019-2020	12.16	70.38	3.60	12.61	1.24	0.00	0.00
2020-2021	11.62	67.54	4.06	15.57	1.10	0.11	0.00



எண் 7.22. பொதுப்போட்டியின் கீழ் நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய மற்றும் பிந்தையக் காலங்களில் சமூகக் குழுக்களின் சேர்க்கை ஒப்பீடு

7.5.8 எம்பிபிஎஸ் சேர்க்கை: ஒவ்வொரு மறுதேர்வர்கள் vs முதல் முயற்சியாளர்

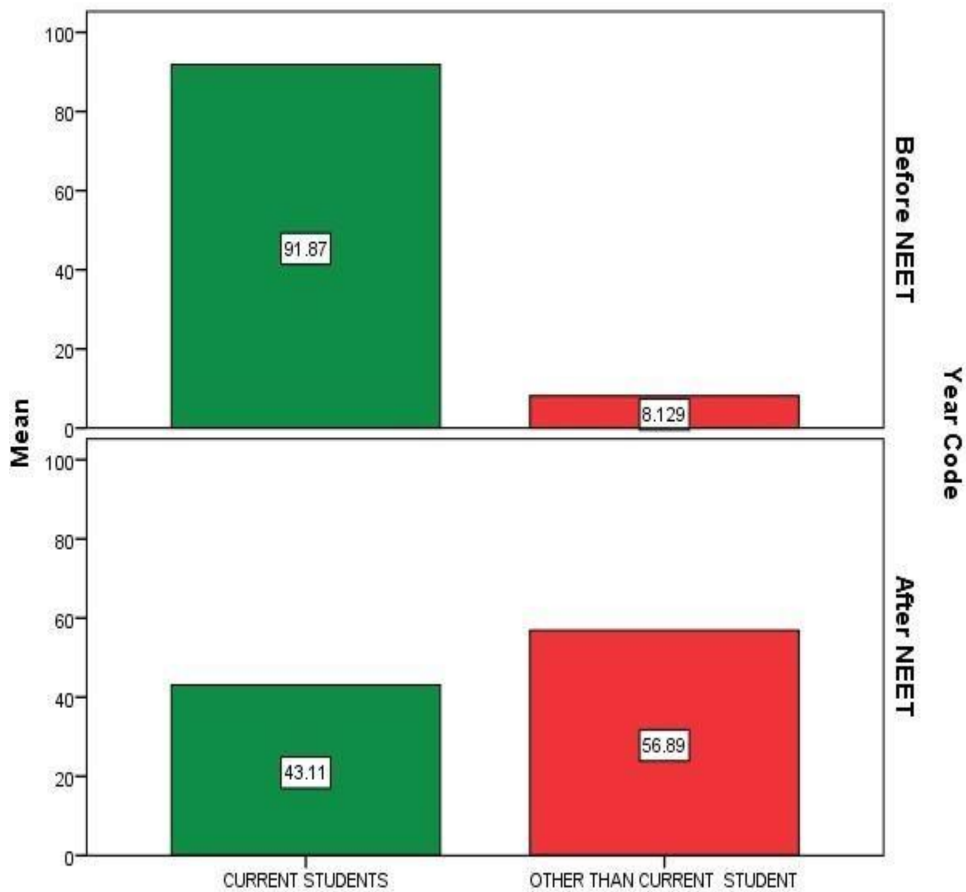
மறுதேர்வர்கள் என்பவர்கள், நீட் தேர்வில், சில முயற்சிகளில் தோல்வியடைந்தாலும், எம்பிபிஎஸ் படிப்பில் இடம் கிடைக்கும்வரை, தொடர்ச்சியாக அத்தேர்வை எழுதிக்கொண்டிருக்கும் மாணவர்கள்தான். மேலும், அவர்கள், 11ம் வகுப்பிலிருந்தே நீட் பயிற்சியில் பங்கேற்கிறார்கள், சிலநேரங்களில் 8ம் வகுப்பிலிருந்தே, பல ஆண்டுகளாக, பள்ளிப் படிப்புடன் சேர்த்து தனியார் பயிற்சி மையங்களுக்கும் செல்கிறார்கள் அல்லது நீட் தேர்வுக்கு தயாராவதற்கான சிறப்புப் பள்ளிகளில் கூடுதல் – மணிநேரங்கள் செலவழிக்கிறார்கள் அல்லது தாங்கள் படிக்கும் பள்ளியிலேயே இதற்காக கூடுதல் நேரத்தை செலவு செய்கிறார்கள். இதன் அர்த்தம் என்னவென்றால், நீட் தேர்வுக்கான பயிற்சிக்கு செல்வோரும், மறுதேர்வர்களும் ஆகிய இருவரும் ஒன்றே மற்றும் பிரிக்கமுடியாதவர்கள். வசதிக்காக, அட்டவணை 7.37 (இணைப்பு) இல் வழங்கப்பட்ட தரவானது, மறுதேர்வர்களை நடப்பாண்டு

மாணவர்களாக குறிப்பிடுகிறது (முதல் முறை தேர்வர்கள்) மற்றும் நடப்பாண்டு மாணவர்கள் தவிர (மறுதேர்வர்கள்).

நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய காலத்தில், மறுதேர்வர்களின் சராசரி சேர்க்கை விகிதம் 8.12% என்பதாக இருந்தது, இறுதியில், நீட் தேர்வுக்குப் பிறகு, 2020–21 வாக்கில், அது 71.42% ஆக ஆனது (அட்டவணை 7.38 மற்றும் எண் 7.23). அதேசமயம், முதல் முயற்சியாளர்களின் (நடப்பு மாணவர்கள்), நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய காலத்தின் சராசரி விகிதம் 91.87% என்பதிலிருந்து, 2020–21 இல் 28.58% என்பதாகக் குறைந்துள்ளது. நடப்பு மாணவர்களுக்கான முக்கியத்துவம் வாய்ந்த எதிர்மறை நிகழ்வை இது காட்டுகிறது (பியர்சனின் R மதிப்பு: −0.901, முக்கியத்துவமிக்க: 0.000, அட்டவணை 7.39 இல்) மற்றும் மறுதேர்வர்களுக்கு முற்றிலும் நேர்எதிராக இருக்கிறது (பியர்சனின் R மதிப்பு: 0.901, முக்கியத்துவமிக்க: 0.000). இந்தப் போக்கு, காலவரிசைப்படி, சம்பந்தப்பட்ட குழுக்களுக்கு, நேரெதிராக தலைகீழாக மாறுகிறது.

அட்டவணை 7.38. எம்பிபிஎஸ் படிப்பில் மாணவர் சேர்க்கையின் சதவிகித அளவு: மறுதேர்வர்கள் vs முதல் முறை தேர்வர்கள்

அமர்வுகாலம்	நடப்பு மாணவர்கள்	நடப்பு மாணவர் தவிர்த்த மற்றவர்கள்
2010–2011	92.85 %	7.15 %
2011–2012	99.29 %	0.71 %
2012–2013	97.12 %	2.88 %
2013–2014	97.43 %	2.57 %
2014–2015	99.59 %	0.41 %
2015–2016	69.29 %	30.71 %
2016–2017	87.53 %	12.47 %
2017–2018	61.64 %	38.36 %
2018–2019	49.59 %	50.41 %
2019–2020	30.6 %	69.4 %
2020–2021 (92.5%)	28.58 %	71.42 %



எண் 7.23. நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய மற்றும் நீட் தேர்வுக்குப் பிந்தைய காலங்களுக்கு இடையிலான சேர்க்கையின் சராசரி சதவிகித அளவின் ஒப்பீடு: ஒவ்வொரு மறுதேர்வர்கள் vs முதல் முயற்சியாளர்

நகர்ப்புறங்களைச் சேர்ந்த, தனியார் பள்ளிகளில் ஆங்கில வழியில் படித்த, அதிக வருமானம் கொண்ட பெற்றோர்கள் உடைய மாணவர்கள் தவிர, பிறவகை மாணவர்கள், மருத்துவ சேர்க்கையில் மிகக்குறைந்தளவு பங்கையேப் பெற முடியும், ஏனெனில், செலவுமிகுந்த நீட் பயிற்சியில் அவர்களால் பங்கேற்க முடியாது என்ற போக்கு எச்சரிக்கை செய்கிறது.

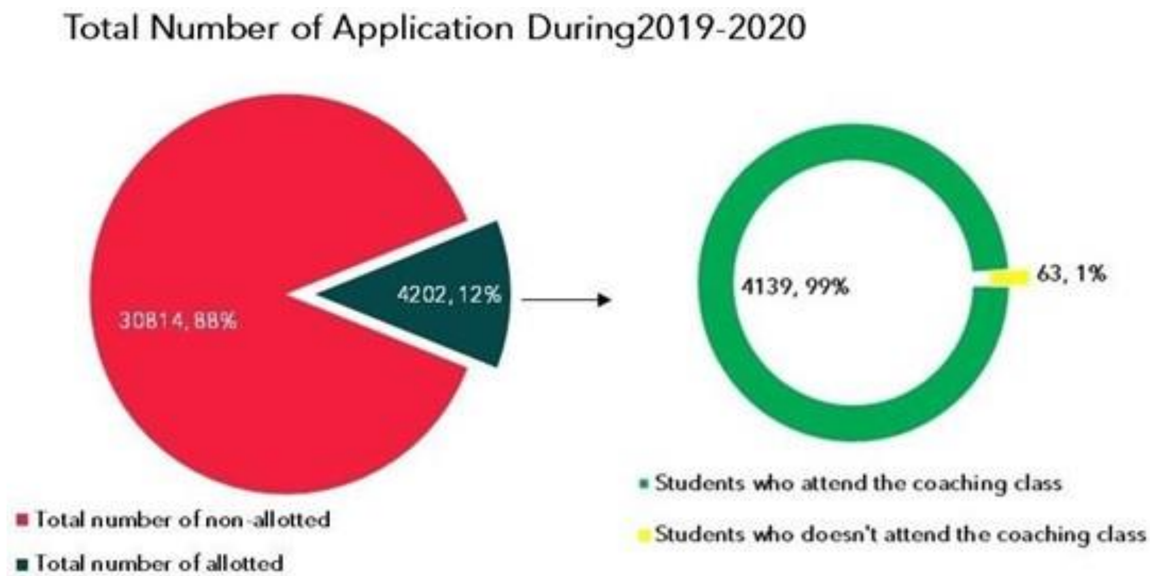
7.5.9. நீட் தேர்வில் மாணவர்கள் செயல்திறன் மீது பயிற்சி மையங்கள் உருவாக்கும் தாக்கம்

நகர்ப்புறங்களில், காளான்களைப் போன்று பல நீட் பயிற்சி மையங்கள் உருவாகியுள்ளன, அவை, நீட் பயிற்சிக்காக, செல்வந்தர்கள் மட்டுமே செலுத்தக்கூடிய வகையில் மிக அதிக கட்டணத்தை வசூலிக்கின்றன. நீட் பயிற்சி என்பது ஒரு லாபகரமான வணிகமாக, இந்தியா முழுவதும் பரவியுள்ளது. நீட் பயிற்சி வகுப்புகளின் பொருளாதாரம் அதிர்ச்சியளிக்கக்கூடியது, ராஜஸ்தான் மாநிலத்தின் ஒரு பிரபல நீட்

பயிற்சி மையத்தில், ஒரு மாணவருக்கான செலவு, உதாரணத்திற்கு, மேல்நிலைக் கல்வி மற்றும் நுழைவுத்தேர்வு பயிற்சி வகுப்புகளுக்கான செலவு குறைந்தபட்சம் ரூ.5 லட்சம் என்பதாக உள்ளது. வரலாற்றுப்பூர்வமாக, போட்டித் தேர்வுகள் என்பவை, பொதுவாக, பயிற்சி வகுப்பு அமைப்பை மையமாக வைத்து சுழல்கின்றன, இவ்வாறாக, இந்தியாவில், ஜேஇஇ மற்றும் நீட் தேர்வுகளை மையமாக வைத்து அவை வளர்ந்திருக்கின்றன. கடந்த 2016ம் ஆண்டு, நீட் தேர்வு தமிழ்நாட்டில் கட்டாயமாக்கப்பட்டதால், ஒவ்வொரு பிரதானப் பயிற்சி மையத்தின் கிளையும், தமிழ்நாட்டின் முக்கியமான நகரங்கள் மற்றும் வசதிபடைத்த ஊரகப் பகுதிகளில் அமைந்துள்ளன, இறுதியாக, இத்தகைய நிலையானது, பயிற்சி மையங்கள், பள்ளியின் ஒரு சட்டப்பூர்வ அங்கமாக செயல்படும் நிலைக்கு இட்டுச் செல்கிறது.

எண் 7.24, கடந்த 2019–20ம் ஆண்டில், பயிற்சி மையங்களில் கலந்துகொண்ட மாணவர்களின் சதவிகித விவரங்களைக் காட்டுகிறது. கடந்த 2019–20ம் ஆண்டில் மருத்துவ சேர்க்கைப் பெற்றவர்களில், 99% மாணவர்கள் நீட் தேர்வுக்காக முன்னரே பயிற்சி பெற்றவர்கள் என்பதை இது குறிப்பிடுகிறது. அவர்களில் பெரும்பான்மையோர் மறுதேர்வர்கள் என்பதும் குறிப்பிடத்தக்கது. மேலும், அவர்களுள் பலர் 8ம் வகுப்பிலிருந்தே நீட் பயிற்சியில் ஈடுபடுத்தப்பட்டவர்கள் மற்றும் வழக்கமான பாடங்களுக்கு உரிய முக்கியத்துவம் தரப்படாமலேயே, நீட் தேர்வை மட்டுமே கவனத்தில்கொண்டு, மனதளவில் தயார் செய்யப்பட்டவர்கள்.

அரசுப் பள்ளிகளில் படிக்கும் ஊரகப் பகுதி மாணவர்கள், பலவீனமான பொருளாதாரப் பின்னணியைக் கொண்டவர்கள் என்பதால், நகர்ப்புறங்களில் அமைந்த, அதிக கட்டணம் வசூலிக்கும் பயிற்சி மையங்களில் சேர்வது அவர்களுக்கு மிகவும் கடினமானது மற்றும் பயிற்சி வகுப்புகளில் தொடர்ச்சியாக கலந்துகொள்ளும் வகையில், நகர்ப்புறங்களிலேயே தங்கும் வசதியை ஏற்படுத்திக்கொள்வதும் அவர்களின் பொருளாதார வசதிக்கு சாத்தியமில்லாதது. குறிப்பாக, அத்துமீறும் பயிற்சி மையங்கள், கல்வியை ஆக்கிரமிப்பு செய்வதால், ஊரகப் பகுதிகளைச் சேர்ந்த ஏழை மாணவர்கள் மற்றும் தங்களின் பிராந்திய மொழிகளில் படித்த மாணவர்கள் அதிக பாதிப்புகளைச் சந்திக்கிறார்கள். ஒப்பீட்டளவில், நகர்ப்புறங்களில் வசித்து, மாநில வாரியம்/சிபிஎஸ்இ/ஐசிஎஸ்இ பாடத்திட்டங்களில் படிக்கும் மாணவர்கள், ஊரகப் பகுதிகளுடன் ஒப்பிடுகையில், நல்ல போக்குவரத்து வசதிகள் கிடைப்பதால், பயிற்சி மையங்களுக்குச் செல்வது அவர்களுக்கு எளிதாகிறது.



எண் 7.24. நீட் தேர்வுக்கு முன்பு பயிற்சி பெற்ற எம்பிபிஎஸ் மாணவர்களின் விகிதம்

7.5.9.1. தமிழ்நாட்டில் பயிற்சி சந்தையின் அளவு

அத்தியாயம் 3, பிறவற்றுக்கிடையில், பொது நுழைவுத்தேர்வு (பொது நுழைவுத் தேர்வு (CEE)) என்பது, எப்படி கல்வி அமைப்பின் மீது பயிற்சி கலாச்சாரத்தை திணிக்கிறது என்பதைப் பற்றி கலந்துரையாடுகிறது. எதிர்பார்த்தபடி, பயிற்சி என்ற அம்சம், கற்றல் என்பதற்கான மாற்றாக வந்துள்ளதோடு, மருத்துவப் படிப்பில் ஆர்வமுள்ள மாணவர்கள், நீட் பயிற்சியில் கவனம் செலுத்தி, பள்ளிப் படிப்பையே அலட்சியம் செய்யும் நிலை ஏற்பட்டுள்ளது. எண் 7.24, கடந்த 2019–20ம் ஆண்டில் மருத்துவ சேர்க்கைப் பெற்ற மாணவர்களில், 99% பேர் நீட் பயிற்சியில் கலந்துகொண்டவர்கள் என்பதைக் காட்டுகிறது. பள்ளிக் கல்விக்கு எதிரிடையாக, மாணவர்கள், குறுகிய கால, நீண்ட கால மற்றும் விரைவு வகுப்புகள் உள்ளிட்ட பல்வேறு நிலைகளில், அவர்களின் தேவைக்கேற்ப பயிற்சி மையங்களைச் சுற்றியே இயங்குகிறார்கள். அட்டவணை 7.39 (இணைப்பு), பல்வேறு கட்டண முறைகளுடன் இயங்கும் பிரபல பயிற்சி மையங்கள் மற்றும் குறிப்பிட்ட கட்டண விவரங்கள் பற்றிய விவரங்களை அளிக்கிறது. அட்டவணை 7.40 இல் கட்டண அமைப்பின் சுருக்கம் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது. பயிற்சி மையங்களின் ரகசியத்தன்மை பாதுகாக்கப்பட வேண்டுமென்பதால், அவற்றின் பெயர்கள் இங்கே குறிப்பிடப்படவில்லை; பதிலாக, அவை C1 முதல் Cn என்று குறியீடுகளின் மூலம் குறிப்பிடப்படுகின்றன. எங்களின் மதிப்பாய்வைப் பொறுத்தவரை, தமிழ்நாட்டில் சுமார் 400க்கும் மேற்பட்ட பயிற்சி மையங்கள் தொடர்ச்சியாக இயங்கி வருகின்றன.

அட்டவணை 7.40. பிரபலமான பயிற்சி மையங்களின் குறுகிய கால மற்றும் நீண்ட கால முறையிலான கட்டண விவரங்கள்

வரிசை எண்	பயிற்சி மையங்கள்	குறுகிய கால கட்டணம்	நீண்ட கால கட்டணம்
1	C 1	35000–90000	100000–450000
2	C 2	30000–100000	100000–270000
3	C 3	15000–85000	85000–175000
4	C 4	10000–95000	95000–350000
5	C 5	20000–50000	50000–115000
6	C 6	20000–50000	550000–185000
7	C 7	25000–60000	65000–185000
8	C 8	12000–50000	60000–175000
9	C 9	13000–25000	28000–142000
10	C 10	10000–50000	60000–150000
11	C 11	25785–100000	115000–175000
12	C 12	16450–100000	130000–175000

ஒரு மாதத்திற்கான விரைவு வகுப்பு கட்டணத்தின் அளவு, ஒரு ஆண்டிற்கு (குறுகிய காலம்), ரூ.10,000 முதல் ரூ.38,000 வரை உள்ளதை இது காட்டுகிறது, இது ரூ.30,000 முதல் ரூ.1,50,000, மற்றும் நான்கு ஆண்டுகளுக்கு (நீண்ட காலம்) இது ரூ.2,50,000 முதல் ரூ.4,50,000. இதன் மற்றும் மறுதேர்வர்களின் தரவு அடிப்படையில், மாணவருக்கான பயிற்சியின் சராசரி கட்டணம் ரூ.95,033 என்ற அளவில் வந்துள்ளது மற்றும் இவ்வாறாக, ஒரு பயிற்சி மையத்தின், ஓராண்டிற்கான சராசரி ஆண்டு வருமானம் ரூ.13,95,32,202. ஒட்டுமொத்தமாகப் பார்த்தால், தமிழ்நாட்டிலுள்ள 400க்கும் மேற்பட்ட பயிற்சி மையங்களின் ஒட்டுமொத்த வணிக மதிப்பின் தோராய தொகை ரூ.5750 கோடி, இதில் நீட் பயிற்சியே பிரத்தியேகமானது. இதுதொடர்பாக விரிவான விசாரணை மேற்கொள்ளப்பட்டால், வர்த்த தொகையின் அளவு இன்னும் அதிகமிருக்கலாம்.

இதில் ஒரு சுவாரஸ்ய அம்சம் என்னவென்றால், ஒரு மாணவரின் மருத்துவப் படிப்பிற்கு, மாணவர்களால் செலுத்தப்படும் வழக்கமான கட்டணம் (நன்கொடை அல்லது தனியார் மருத்துவக் கல்லூரிகளால் வசூலிக்கப்படும் சட்டவிரோத தொகைகள் நீங்கலாக), அது அரசு மருத்துவக் கல்லூரியாக இருந்தாலும் சரி, தனியார்

மருத்துவக் கல்லூரியாக இருந்தாலும் சரி, பயிற்சி வகுப்புகளுக்கான கட்டணத்துடன் ஒப்பிடுகையில் மிகவும் குறைவு என்பதே. நீட் அறிமுகத்திற்குப் பிறகு, பெருவாரியான மருத்துவ இடங்களைப் பெறுவதில் முன்னணியில் நிற்கும் செல்வந்தப் பிரிவினரின் பணபலம் என்னவென்பதை இந்தப் போக்கு காட்டுகிறது. டிஎன்எஸ்பிஎஸ்இ கீழ் படிக்கும் 95% மாணவர்கள், அட்டவணை 7.40 இல் காட்டப்பட்டுள்ளதன்படி அதிகளவாக இருப்பதாலும், அட்டவணை 7.30 இல் காட்டப்பட்டுள்ளதன்படி, அவர்களுடைய பெற்றோர் சராசரி ஆண்டு வருமானம் குறைவாக இருப்பதாலும், பயிற்சி வகுப்புகளுக்கான தொகையை செலுத்த முடியாதவர்களாக உள்ளனர். முடிவாக சொல்வதென்றால், பயிற்சி வகுப்புகளைச் சார்ந்துள்ள நீட் போன்ற நுழைவுத் தேர்வுகள், வறியவர்களுக்கு எதிரான செல்வந்தர்களுக்கும், அணுக முடியாதவர்களுக்கு எதிரான அணுகல் உள்ளவர்களுக்குமே பயனளிப்பதாக உள்ளது, அதேசமயம், இந்த நீட் தேர்வில் வெற்றிபெறுபவர்கள், மருத்துவப் படிப்புக்கு அவசியம் தேவையான பகுத்தறிவு, பகுப்பாய்வு மற்றும் சமூகஉளவியல் திறன்களைவிட, தங்களின் தேர்வெழுதும் திறனை மட்டுமே வெளிப்படுத்துவோராக உள்ளனர். இத்தகைய அத்தியாவசிய திறன்களை பயிற்சி வகுப்புகள் மூலமாக பெற்றுக்கொள்ள முடியாது, மாறாக, முறையான பள்ளிக் கல்வி அமைப்பின் மூலமே பெற்றுக்கொள்ள முடியும்.

7.5.9. எச்எஸ்சி மற்றும் நீட் மதிப்பெண்கள் அடிப்படையில் எம்பிபிஎஸ் சேர்க்கைகள்: தரம் என்ற நோய்க்குறி

எச்எஸ்சி (டிஎன்எஸ்பிஎஸ்இ) மதிப்பெண்கள் மற்றும் நீட் மதிப்பெண்கள் என்ற இருவகைப்பட்ட தரக் குறியீடுகளிலும், அவற்றை ஆதரிப்பவர்கள் மற்றும் எதிர்ப்பவர்கள், தங்களின் வாதங்களை அறிவியல்பூர்வமாக மதிப்பிடாமலேயே இருபக்கமும் நிற்கின்றனர். கற்றல் மதிப்பீடு (சாதனை), அத்தியாயம் 5 இல் விவாதிக்கப்பட்டுள்ளபடி, சாதிக்கப்பட்ட திறன் மற்றும் அறிவை அளவிடுவதென்றால், மருத்துவக் கல்லூரியில் சேர்வது அடையப்பட்ட திறனை மதிப்பிடுவதன் அடிப்படையில் என்றால், சந்தேகத்திற்கிடமின்றி, அந்தத் திறனை மதிப்பிடும் நடைமுறை, எந்தவித சார்புத்தன்மையும் தவறும் இல்லாத ஒன்றாக, தரநிலையை அளவிடும் அளவுகோலாக இருக்க வேண்டும். இது அத்தியாயம் 5 இல் விரிவான முறையில் தெரிவிக்கப்பட்டுள்ளது. எனினும், எச்எஸ்சி மதிப்பெண்ணுக்கு எதிராக, நீட் மதிப்பெண் என்பது மாணவரின் தரத்தைப் பரிசோதித்து, தகுதியைக் குறிக்கிறது என்ற வாதம் அடிப்படையற்றது.

விண்ணப்பித்த மற்றும்/அல்லது அவர்களின் எச்எஸ்சி (நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய) மற்றும் நீட் (நீட் தேர்வுக்குப் பிந்தைய) மதிப்பெண்கள் அடிப்படையில் எம்பிபிஎஸ் சேர்க்கைப் பெறாத மாணவர்களின் செயல்திறனை இந்தப் பகுதி ஒப்பிடுகிறது, மற்றும் யார் (எச்எஸ்சி அல்லது நீட்) சிறப்பான செயல்திறனை வெளிப்படுத்துகிறார்கள் என்பதை மதிப்பாய்வு செய்கிறது. சேர்க்கையின்போது, மாணவர்களின் தரம் மற்றும்

தகுதியை மதிப்பிடுவதற்கான ஒற்றை அளவுகோலாக சதவிகித மதிப்பெண் மட்டுமே இருப்பதால், அதேமுறை இந்தப் பகுப்பாய்வுக்கும் பயன்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

அட்டவணை 7.41, நீட் தேர்வுக்குப் பிந்தையக் காலத்தில், எம்பிபிஎஸ் சேர்க்கைப் பெற்ற மற்றும் சேர்க்கைப் பெறாத மாணவர்களின் நீட் மதிப்பெண் விவரங்களை காட்சிப்படுத்துகிறது. கடந்த 2017–18ம் ஆண்டில் 47.89% என்ற அளவிலிருந்து, 2020–21ம் ஆண்டில் 78.3% என்ற அதிகரித்த அளவில், அரசுக் கல்லூரிகளில் எம்பிபிஎஸ் இடங்களைப் பெற்றவர்கள் மற்றும் அதே ஆண்டுகளில், 37.69% என்ற அளவிலிருந்து, 71.15% என்று அதிகரித்த அளவில் சுயநிதி கல்லூரிகளில் சேர்க்கைப் பெற்ற மாணவர்களின் சராசரி சதவிகித மதிப்பெண்களை இது காட்டுகிறது. காலத்திற்குப் பொருந்திய உண்மையான மதிப்பெண்களின் அளவுகளும் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

அட்டவணை 7.41. மாணவர்களுடைய நீட் மதிப்பெண்ணின் சராசரி சதவிகிதம் (எம்பிபிஎஸ் – ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டது & ஒதுக்கீடு செய்யப்படாதது)

ஆண்டு	ஒதுக்கீடு செய்யப்படாத மாணவர்கள்		ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்ட மாணவர்கள்			
			அரசு கல்லூரி		சுயநிதி கல்லூரி	
	சராசரி (அளவு)	சராசரி	சராசரி (அளவு)	சராசரி	சராசரி (அளவு)	சராசரி
2017–2018	163.91 (107–656)	(22.76%)	344.8 (116–594)	(47.89%)	271.41 (140–397)	(37.69%)
2018–2019	190.80 (96–676)	(22.5%)	392.48 (96–613)	(54.51%)	325.12 (155–455)	(45.15%)
2019–2020	259 (107–685)	(35.97%)	486.3 (107–677)	(67.54%)	421.77 (197–533)	(58.58%)
2020–2021	344.47 (87–710)	(47.84%)	563.92 (113–681)	(78.3%)	512.32 (281–632)	(71.15%)

அட்டவணை 7.42 (இணைப்பு), நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய மற்றும் நீட் தேர்வுக்குப் பிந்தைய காலங்கள் இரண்டிலும், ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்ட மற்றும் ஒதுக்கீடு செய்யப்படாத இருதரப்பு மாணவர்களின் எச்எஸ்சி மற்றும் நீட் ஆகிய இருதேர்வு மதிப்பெண்களையும் காட்டுகிறது. அரசுக் கல்லூரிகளில் ஒதுக்கீடு பெற்ற மாணவர்கள், எச்எஸ்சி மற்றும் நீட் ஆகிய இரண்டின் நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய மற்றும் நீட்

தேர்வுக்குப் பிந்தைய மதிப்பெண்கள் ஒப்பிடப்பட்டால், நீட் தேர்வுக்குப் பின்னதாக மருத்துவ சேர்க்கைப் பெற்ற மாணவர்களைக் காட்டிலும், அதிக செயல்திறன் கொண்ட எச்எஸ்சி மாணவர்கள், நீட் தேர்வுக்கு முந்தையக் காலத்தில் எம்பிபிஎஸ் சேர்க்கைப் பெற்றிருக்கிறார்கள் என்பதை அறியலாம். நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய காலத்தில், எச்எஸ்சி மாணவர்களின் சராசரி மதிப்பெண் 98.16%, அதேசமயம், நீட் தேர்வுக்குப் பிந்தைய அவர்களின் சராசரி மதிப்பெண் 89.05% மட்டுமே. இதன்மூலம், நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய காலத்து மாணவர்களைவிட, நீட் தேர்வுக்குப் பிந்தைய மாணவர்களின் எச்எஸ்சி மதிப்பெண்கள் 9% குறைவாக உள்ளது. மேலும், நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய எச்எஸ்சி சராசரி (98.16%), நீட் தேர்வுக்குப் பிந்தைய நீட் சராசரியுடன் (49.65% மட்டுமே) ஒப்பிடப்பட்டால், நீட் தேர்வுக்குப் பிந்தைய மாணவர்கள், நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய மாணவர்களைவிட, 48.51% குறைவாகப் பெறுகிறார்கள். இதன் அர்த்தம் என்னவென்றால், சதவிகித மதிப்பெண்ணின் அளவுகோல் மூலம் பார்த்தால், நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய மாணவர்களைவிட, நீட் தேர்வுக்குப் பிந்தைய மாணவர்களின் செயல்பாடு அதிகம் தாழ்ந்துள்ளது, இதையொட்டி நாம் புரிந்துகொள்வது, நீட் தேர்வால், இரண்டு விதங்களிலும் முதன்மை செயல்திறன் வாய்ந்த மாணவர்களை ஈர்க்க முடியவில்லை – எச்எஸ்சி மற்றும் நீட் என்பதே. இதேப்போன்றதொரு போக்கு, சுயநிதி கல்லூரி மாணவர் சேர்க்கையிலும் அறியப்படுகிறது. இப்போது, நம் முன்னால் நிற்கும் கேள்வி என்னவென்றால், யார் தகுதிவாய்ந்தவர்கள் (சதவிகித மதிப்பெண் அடிப்படையில்) – 98.16% (எச்எஸ்சி) மதிப்பெண் பெற்றவர்களா அல்லது 89.05% மதிப்பெண் (எச்எஸ்சி) பெற்றவர்களா மற்றும் ஒரேநேரத்தில் 49.65% (நீட்) மதிப்பெண் பெற்றவர்களா? உறுதியாக, 98.16% என்பதுதான் பதில். ஆச்சர்யகரமாக, நீட் தேர்வுக்குப் பிந்தைய காலத்தில், எம்பிபிஎஸ் படிப்பிற்கு தேர்வுசெய்யப்படாத மாணவர்களின் எச்எஸ்சி மதிப்பெண்கள் கருத்தில் கொள்ளப்பட்டால், அவர்கள் (எச்எஸ்சி சராசரி – 80% சராசரி) மதிப்பெண்களை, (நீட் சராசரி – 49.65) பெற்று எம்பிபிஎஸ் படிப்பில் இடம்பெற்ற மாணவர்களைக் காட்டிலும், 30% அதிகம் பெற்றுள்ளதை அறிய முடியும். எச்எஸ்சி படிப்பில் அதிக மதிப்பெண்கள் பெற்ற மாணவர்கள் மீது பாரபட்சம் காட்டப்படுவதாக இது உள்ளது.

எச்எஸ்சி மற்றும் நீட் மதிப்பெண்களை ஒப்பிடுவது, ஆப்பிளுடன் ஆரஞ்சு பழத்தை ஒப்பிடுவதைப் போன்றதாகும், ஆனால், இந்தவகையில் ஒப்பிடுவது இந்தக் குழுவின் சிந்தனையில் இல்லை, எனினும், எச்எஸ்சி குறித்த விமர்சகர்களின் வாதங்களுக்கு பதிலளிக்கும் வகையில், இந்தக் குழு சில காரியங்களைச் செய்தாக வேண்டியுள்ளது, அந்த விமர்சகர்கள், நீட் தேர்வின் மதிப்பிடுதல் மற்றும் பாடத்திட்ட மேன்மை காரணமாக, மாணவர்களின் தகுதி மற்றும் திறன்களுக்கான சிறந்த மதிப்பீட்டாளர் நீட் தேர்வே என்று வாதிடுகிறார்கள். அதேசமயம், இக்கருத்தை செல்லுபடியாக்கும் வகையில், நீட் தேர்வு தொடர்பான ஏஜென்சிகளாலோ அல்லது நாட்டிலுள்ள வேறு கல்வி அதிகாரிகளாலோ எந்த ஆய்வும் மேற்கொள்ளப்படவில்லை. ஆகையால், இந்தப் பயனற்ற விவாதத்திற்கு எந்த அறிவியல் ஆதாரமும் கிடையாது.

7.5.10. குடியிருப்பு அடிப்படையிலான சேர்க்கைகள்

அட்டவணை 7.43, தமிழ்நாடு மாநில ஒதுக்கீட்டில் எம்பிபிஎஸ் படிப்பில் சேர்க்கைப் பெற்ற மாணவர்களின் (6 முதல் 12ம் வகுப்புவரை தமிழ்நாடு மாநிலத்திற்கு வெளியே படித்தவர்கள்) விபரங்களைக் காட்டுகிறது. நீட் தேர்வுக்கு முந்தையக் காலத்தில், குடியிருப்பு உரிமை கேட்ட, 6 முதல் 12ம் வகுப்புவரை வேறு மாநிலத்தில் படித்த விண்ணப்பதாரர்களின் சராசரி எண்ணிக்கை 703. இந்தக் காலக்கட்டத்தில், அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் சுயநிதி கல்லூரிகளில் எம்பிபிஎஸ் இடங்கள் ஒதுக்கப்பட்டோரின் சராசரி எண்ணிக்கை முறையே 32 மற்றும் 14 என்பதாக இருந்தது.

நீட் தேர்வுக்குப் பிந்தையக் காலத்தில், சராசரி விண்ணப்ப எண்ணிக்கை 1564 ஆக உயர்ந்துள்ளது. சராசரியாக, 220 விண்ணப்பதாரர்கள் அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளிலும், 78 விண்ணப்பதாரர்கள் சுயநிதி கல்லூரிகளிலும் சேர்க்கைப் பெற்றுள்ளனர். நீட் தேர்வுக்குப் பிந்தையக் காலத்தில், இந்தக் கணக்கு, தோராயமாக, ஏழு மடங்கு அதிகரித்துள்ளது. இந்த அதிகரிக்கும் போக்கை, ஏதேனும் முறைகேடுகள் நடந்துள்ளதா என்ற வகையில், நாம் எச்சரிக்கையுடன் நோக்க வேண்டும், ஏனெனில், 2020-21ம் ஆண்டில், சென்னை உயர்நீதிமன்றத்தில், தமிழ்நாட்டு எம்பிபிஎஸ் இடங்களுக்காக, குடியிருக்கும் உரிமைக்கேட்டு 9 வழக்குகள் பதிவாகின.

அட்டவணை 7.43. தமிழ்நாடு மாநில ஒதுக்கீட்டில், எம்பிபிஎஸ் படிப்பில் சேர்க்கைப் பெற்ற மாணவர்களின் (6 முதல் 12ம் வகுப்புவரை தமிழ்நாடு மாநிலத்திற்கு வெளியே படித்தவர்கள்) விவரங்கள்

ஆண்டு	விண்ணப்பம்	அரசுக் கல்லூரி	சுயநிதி கல்லூரி
2014-2015	677	29	15
2015-2016	747	39	12
2016-2017	697	37	20
2017-2018	1180	307	64
2018-2019	1436	191	88
2019-2020	2130	195	87
2020-2021 (92.5%)	1510	188	74

7.5.11. நீட் தேர்வில் மாணவர்களின் எதிர்கால செயல்திறன் தொடர்பான முன்கணிப்பு

பொது நுழைவுத் தேர்வின் (CEE – Common Entrance Exam) முக்கியமான அம்சங்களில் முன்கணிப்பும் ஒன்று, தங்களுடைய எதிர்கால உயர்கல்வியில் (அத்தியாயம் 5), சிறப்பாக செயலாற்றக்கூடிய மாணவர்களின் திறன்களை அதிக நுட்பத்தோடு கணிக்கக்கூடிய வகையில் இது இருக்க வேண்டும். அட்டவணை 7.44 (இணைப்பு), நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய மற்றும் நீட் தேர்வுக்குப் பிந்தையக் காலங்களில், எம்பிபிஎஸ் மாணவர்களின் செயல்திறனைக் காட்சிப்படுத்துகிறது, தேர்ச்சி சதவிகிதத்தில், நீட் தேர்வுக்குப் பிந்தையக் காலத்தில், இரண்டாமாண்டு எம்பிபிஎஸ் மாணவர்களிடையே உள்ள சிறியளவு சரிவுடன், முதலாமாண்டு எம்பிபிஎஸ் மாணவர்களிடையே உள்ள சிறியளவு உயர்வு ஒப்பிடப்படுகிறது. நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய மற்றும் பிந்தையக் காலத்தில், இந்த தெளிவான வேறுபாடுகள் எந்த முக்கியத்துவத்தையும் குறிப்பிடவில்லை. ஆகையால், நீட் தேர்வுக்குப் பிந்தையக் காலத்தில், செயல்திறனில் எந்த முன்னேற்றமும் ஏற்படவில்லை என்ற முடிவிற்கு வரமுடிகிறது. நீட் தேர்வானது, சிறந்த மாணவர்களை எம்பிபிஎஸ் படிப்பில் சேர்க்க உதவியிருந்தால், நீட் தேர்வுக்குப் பிந்தையக் காலத்தில், எம்பிபிஎஸ் படிக்கும் மாணவர்களின் செயல்திறனின் விளைவான சிறந்த முடிவுகள் கிடைத்திருக்க வேண்டும், ஆனால், அப்படி நடக்கவில்லை. எனவே, நீட் தேர்வை ஒரு சிறந்த கணிப்பாளராக நாம் கருத முடியாது.

7.5.12. நீட் தேர்வில் ஆள் மாறாட்டம்

நீட் தேர்வை, என்டிஏ (நேஷனல் டெஸ்டிங் ஏஜென்சி – தேசிய தேர்வு முகமை) என்ற அமைப்பு நடத்துகிறது, அது, முறைகேடான வழிமுறையைப் பின்பற்றும் ஒரு தேர்வாளர், பிற தேர்வாளர்களைவிட, முறைகேடான பயன்களை அடைய வழிவகுக்கிறது என்று வரையறுத்துள்ளது. இதற்கிடையில், ஆள்மாறாட்டம் மற்றும் அதுதொடர்பான முறைகேடுகள், அதாவது, தேர்வாளர்களுக்கு நேரடியாக அல்லது மறைமுகமாக உதவுதல், மற்றும் ஏதேனும் நபருடன் தேர்வின்போது தொடர்புகொள்ள அல்லது உரையாட முயல்வது போன்ற முறைகேடுகள், நீட் தேர்வில் வழக்கமான நடைமுறைகளாக மாறியுள்ளன. தேர்வெழுத மாற்று நபர்களை பயன்படுத்துதல், நீட் மதிப்பெண்ணில் திருத்தம், இரட்டைக் குடியிருப்பு முறையைப் பயன்படுத்துதல், போலி எச்எஸ்சி சான்றிதழைப் பயன்படுத்துதல், நவீன தொழில்நுட்ப சாதனங்களைப் பயன்படுத்துவது, தேர்வு அமைப்பாளருக்கு லஞ்சம் கொடுப்பது உள்ளிட்ட நீட் தேர்வு தொடர்பாக பல்வேறு வகையான மோசடிகளை, பல செய்தித்தாள்கள் மற்றும் ஊடகங்கள் வெளிப்படுத்துகின்றன.

முறைகேடுகள் முற்றிலும் தவிர்க்கப்பட்ட எச்எஸ்சி போலின்றி, நீட் தேர்வில், மோசடிகளைக் களைவதற்கான முறையான செயல்திட்டங்கள் இல்லாமையால், ஆள்மாறாட்ட குற்றங்கள் அதிகரிக்கும் வாய்ப்புகள் காணப்படுகின்றன. வடஇந்திய மாநிலங்களில் அதிகளவிலான ஆள்மாறாட்ட மோசடிகள் பற்றிய செய்திகள் வெளிவந்துள்ளன. வட இந்திய மாநிலங்களின் தொழில்முறை தரகர்கள், கட்டணங்களைப் பெற்றுக்கொண்டு, நீட் தேர்வை ஆள்மாறாட்ட முறையில் எழுதுவதற்கான ஆட்களை ஏற்பாடு செய்கின்றனர். இந்த மோசடியில் மிகப் பலர் பிடிபடாமல் தப்பித்திருக்கலாம் என்ற நிலையில், பிடிபட்ட நபர்கள் மட்டுமே, ஆள்மாறாட்டம்/முறைகேட்டு குற்றங்களுக்காக தமிழ்நாட்டு நீதிமன்றங்களில் விசாரணைக்கு உட்படுத்தப்படுகிறார்கள். அதேசமயம், இந்த மோசடிகள் தொடர்பாக, பிற மாநிலங்கள் தீவிரமான தடுப்பு நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளாவிட்டால், போட்டியானது, நியாயமான தேர்வாளர்கள் மற்றும் மோசடியான தேர்வாளர்களுக்கு இடையிலானதாக மாறிவிடும், மற்றும் நியாயமான நபர்கள் தங்களுக்கான வாய்ப்புகளையும் இழக்க நேரிடும்.

7.5.13. தமிழ்நாட்டின் மருத்துவக் கல்வி & மருத்துவத் தொழில்துறை மற்றும் சுகாதாரப் பராமரிப்பு சேவைகளின் மீதான தாக்கம்

7.5.13.1. தமிழ்நாட்டில், சுகாதாரப் பராமரிப்பு தொடர்பான உள்கட்டமைப்பு, சேவை மற்றும் மனிதவளம்

வரலாற்றுப்பூர்வமாக, தமிழ்நாட்டின் மருத்துவ மாணவர் சேர்க்கையில் பின்பற்றப்படும் கொள்கையானது, வாய்ப்புகளில் சமத்துவத்தை ஏற்படுத்தி, மாநிலத்தின் அனைத்து மக்கள் பிரிவினரும் இடங்களைப் பெறுவதை உறுதிசெய்யும் வகையிலான நடைமுறையைக் கொண்டதாகும், இம்மாநிலத்தைப் பொறுத்தவரை, நீட் தேர்வுக்கு முன்னதாக, இந்தியாவின் வேறெந்த மாநிலத்தை விடவும், இந்த நடைமுறையை சிறப்பாக, நியாயமாக செய்திருக்கிறது. இந்தப் பகுதி, நீட் தேர்வுக்குப் பிறகு, சுகாதாரப் பராமரிப்பு அமைப்பு, மருத்துவக் கல்வி, சுகாதாரப் பராமரிப்பு தொழில்முறையாளர்கள், மற்றும் சுகாதாரப் பராமரிப்பு சேவை ஆகிய மாநில விவகாரங்களின் மீது, இயற்கையமைப்பு மற்றும் மக்கள்தொகை பரவல் அடிப்படையில், ஏதேனும் மாற்றம் உட்புகுத்தப்பட்டுள்ளதா என்பதை பகுப்பாய்வு செய்ய முயல்கிறது.

மருத்துவம் மற்றும் சுகாதாரப் பராமரிப்புக்கான உள்கட்டமைப்பு

தமிழ்நாடு மாநில நிலப்பரப்பில் 89.5% அளவுக்கு ஊரகப்பகுதியாக அடையாளப்படுத்தப்படுகிறது மற்றும் மொத்த மக்கள்தொகையில் 52% பேர், ஊரகப் பகுதிகளில் வாழ்கின்றனர் (2011 மக்கள்தொகை கணக்கின்படி) என்று கூறப்படுகிறது. பிற இந்திய மாநிலங்களோடு ஒப்பிடுகையில், தமிழ்நாட்டின் ஊரக மக்கள்தொகையில், 63.3% பேர், தங்களின் மருத்துவம் சார்ந்த தேவைகளுக்கு, அரசு மருத்துவக் கட்டமைப்புகளையே நம்பியுள்ளனர், இது, தேசிய சராசரியான 32.5%

என்பதைவிட மிக அதிகம். (சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நல புள்ளிவிவரங்கள் 2019–20).

ஊரக மக்கள்திரளின் அடிப்படையான மருத்துவத் தேவைகள், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் (பிஎச்சி) மற்றும் தாலுகா / தாலுகா அல்லாத கிராம அடிப்படையிலான மருத்துவமனைகளால் நிறைவு செய்யப்படுகின்றன, இவைதான், ஊரக சமூகத்திற்கும், மருத்துவ அதிகாரிக்குமான முதல் தொடர்பு புள்ளியாக செயலாற்றுகின்றன. சிறிய நகரங்கள் மற்றும் துணை நகர்ப்புறங்களில், 40.6% மக்கள், தங்களின் மருத்துவத் தேவைகளுக்கு, மாவட்ட மருத்துவமனைகள், நகர்ப்புற சமூக சுகாதார மையங்கள் மற்றும் நகர்ப்புற ஆரம்ப மையங்கள் போன்ற அரசு மருத்துவக் கட்டமைப்புகளையே நம்பியுள்ளனர், இது தேசிய சராசரியான 26.2% என்பதைவிட மிக அதிகம் (சுகாதாரம் மற்றும் குடும்பநல புள்ளிவிவரங்கள் 2019–20), இதன்மூலம், தமிழ்நாட்டில் தரமான மருத்துவப் பராமரிப்பு சேவைகள் உள்ளதை அறிகிறோம். இந்த சேவைகளை வழங்குவதற்காக, மாநில அரசு, மாநிலத்தின் அனைத்து பூகோள அமைவிடங்களிலும் சுகாதார மையங்களை, தேவையான உள்கட்டமைப்பு மற்றும் மனிதவளத்துடன், தேசிய பரிந்துரைக்கு மிகவும் மேலாக நிறுவியுள்ளது. மாநிலத்தில், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களால் பயன்பெறும் சராசரி ஊரக மக்கள்தொகை 25,480, அதேசமயம், தேசிய சராசரி 35,730, ஏனெனில், ஒரு குறிப்பிட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தின் சேவை, தொடர்புடையப் பகுதியில் வாழும் மக்களுக்கு மட்டுமே வரம்பிடப்பட்டுள்ளது (ஊரக சுகாதாரப் புள்ளிவிவரங்கள் – 2019–20).

அட்டவணை: 7.45 மொத்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் எம்பிபிஎஸ் மருத்துவர் பணியிடங்கள்

	ஊரகம்	**நகர்ப்புறம்**
மொத்த பிஎச்சி	1807	320
அனுமதியளிக்கப்பட்ட எம்பிபிஎஸ் மருத்துவர் பணியிடங்கள்	4886	328
பணியிலிருக்கும் எம்பிபிஎஸ் மருத்துவர்கள்	4838	327
காலியிடம்	47	1

மூலம்: டிபிஎச்; ஜூன் 2021

அட்டவணை 7.45, ஊரகம் மற்றும் நகர்ப்புறம் இரு பகுதிகளிலும், பிஎச்சி –கள் மற்றும் எம்பிபிஎஸ் மருத்துவர்களின் எண்ணிக்கையைக் காட்டுகிறது. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில், மருத்துவர்களுக்கான தேசியப் பற்றாக்குறையான 6.8% அளவுடன்

ஒப்பிடுகையில், தமிழ்நாட்டில் அப்பற்றாக்குறையின் அளவு 0.94% மட்டுமே. இதேபோன்று, அட்டவணை 7.46, தாலுகா, தாலுகா அல்லாத மற்றும் மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளின் பரவலைக் காட்டுகிறது. இந்தநிலை, கடந்தப் பல பத்தாண்டுகளாகப் பின்பற்றப்பட்டுவரும் வலுவான அமைப்புக் கொண்ட கொள்கைகள், மருத்துவப் படிப்பில் இட ஒதுக்கீடு, ஊரகப் பகுதியைச் சேர்ந்த ஏழை மாணவர்களுக்கு எம்பிபிஎஸ் படிப்பில் சமமான வாய்ப்பளித்தது (அவர்கள் படிப்பை முடித்ததும், தங்களின் சொந்தப் பகுதியில் மருத்துவப் பணியாற்ற விரும்புவர்கள்) உள்ளிட்டவைகளால் மட்டுமே சாத்தியமானது.

அட்டவணை 7.46. தாலுகா, தாலுகா அல்லாத மற்றும் மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள்

மருத்துவமனைகள்	(2020–21) எண்ணிக்கை
தாலுகா	206
தாலுகா அல்லாத	67
மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனை	29
பெண்கள் மற்றும் குழந்தை நல மருத்துவமனைகள்	7
மருந்தகம்	11
காசநோய் மருத்துவமனைகள்	2
தொழுநோய் மற்றும் புனர்வாழ்வு மருத்துவமனை	1

மூலம்: தமிழ்நாடு சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலம் – செயல்திறன் பட்ஜெட் – 2018–19

அட்டவணை 7.47, தாலுகா, தாலுகா அல்லாத மற்றும் மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளில் பணிபுரியும் சிறப்பு மருத்துவ நிபுணர்கள் மற்றும் எம்பிபிஎஸ் மருத்துவர்கள் விவரங்களைக் காட்சிப்படுத்துகிறது. இத்தகைய துணைப் பிரிவு மருத்துவமனைகளில், குறிப்பாக சிறப்பு நிபுணர்கள் பிரிவில், 7% காலிப்பணியிடங்கள் உள்ளன, தமிழ்நாட்டிற்கு அதிக சிறப்பு மருத்துவ நிபுணர்கள் தேவை மற்றும் முதுநிலை மருத்துவப் படிப்புகளில் பின்பற்றப்படும் தேர்வு அளவுகோல்கள் மற்றும் சேர்க்கை செயல்முறை, அடையாளம் காண்பதற்கு, உருவாக்குவதற்கு மற்றும்

முதுநிலை மருத்துவப் பட்டதாரிகளை, ஆரம்ப மற்றும் இரண்டாம் நிலை சேவைகளில் தக்கவைப்பதற்கு உகந்ததாக இருக்க வேண்டும். எனினும், ஊரகப் பகுதிகளைச் சேர்ந்த எந்த உயிரையும், சிறப்பு மருத்துவ நிபுணர் இல்லாத காரணத்தால் இழக்காமல் இருக்க, பொதுவாக வருவாய் கிராமங்களில் அமைக்கப்பட்டிருக்கும் தாலுகா மற்றும் தாலுகா அல்லாத மருத்துவமனைகளில், பாதுகாப்பான பிரசவம், அறுவை சிகிச்சைகள், கண்புரை அறுவை சிகிச்சைகள் மற்றும் மூன்றாம் நிலை மருத்துவக் கண்காணிப்பிற்கான உடனடிப் பரிந்துரை தேவைப்படும் மருத்துவ நிலைமைகளை கண்டறிதல் ஆகியவற்றை மேற்கொள்வதற்காக, மகப்பேறியல் மற்றும் மகளிர் மருத்துவ நிபுணர், மயக்க மருந்து நிபுணர், குழந்தை நல மருத்துவர், பொது மருத்துவர்கள், பொது அறுவை சிகிச்சை நிபுணர்கள் மற்றும் கண் மருத்துவர் போன்ற சிறப்பு மருத்துவ நிபுணர்கள் நியமனம் செய்யப்பட்டிருக்கிறார்கள். இந்தியாவின் வேறு எந்தப் பகுதியிலும் இத்தகைய சேவை அமைப்பைக் காண்பது அரிது.

அட்டவணை 7.47. தாலுகா–தாலுகா அல்லாத–மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளில் சிறப்பு மருத்துவ நிபுணர்கள் & எம்பிபிஎஸ் மருத்துவர்கள்

	தாலுகா மருத்துவமனைகள் (வருவாய் கிராமங்கள்)	தாலுகா அல்லாத மருத்துவமனைகள் (வருவாய் கிராமங்கள்)	மாவட்ட தலைமைமருத்துவமனை (நகரங்கள்)	பிற இணைக்கப்பட்ட நிறுவனங்கள்	மொத்தம்
அனுமதி	2288	314	823	72	3497
பணியில்	2112	286	790	61	3249
காலியிடம்	176	28	33	11	248
% காலியிடம்	7. 7%	8. 9%	4%	15%	7%

மூலம்: டிஎம் ஆர்எச்எஸ் 03.07.21

மருத்துவம் மற்றும் சுகாதாரப் பராமரிப்பு சேவைகள்

அட்டவணை 7.48, இந்தியாவுடன் ஒப்பிடத்தக்க, தமிழ்நாட்டின் சுகாதாரப் பராமரிப்பு குறிகாட்டிகளின் செயல்திறனை காட்சிப்படுத்துகிறது. மேலேயுள்ள, முக்கியமான சுகாதாரக் குறியீடுகள், சுகாதாரப் பணியாளர்களின் கள செயல்திறனை

மதிப்பிடுகின்றன, அவர்கள்தான் அரசின் கொள்கைகளை கடைமட்டத்திற்கு எடுத்துச்செல்பவர்கள். அனைத்துக் குறியீடுகளிலும், தேசிய சராசரியைவிட, தமிழ்நாடு மிகவும் உயர்ந்து நிற்கிறது. இந்தளவிற்கான சுகாதார செயல்திறன், ஏதோ சாதாரணமாக ஏற்பட்டுவிடவில்லை. குறைந்த விழிப்புணர்வு மற்றும் மருத்துவ சேவைகளை அணுகுவதில் உள்ள குறைபாடு காரணமாக, மக்களிடையே நிலவிய அறிவியல்பூர்வமற்ற மருத்துவ செய்முறைகளில் மாற்றங்களைக் கொண்டுவர, சுகாதாரப் பணியாளர்களின் கல்வித் தகுதி மட்டுமே போதாது. தேவைப்படும் மக்களிடம், தான் கற்றுக்கொண்ட அறிவைப் புகுத்தி, சுகாதாரம் மற்றும் சுகாதாரம் தொடர்பான செயல்முறைகளைப் பற்றிய புரிதலில் மாற்றங்களைக் கொண்டுவர, மகத்தான நேர்மை மற்றும் ஆர்வம் தேவைப்படுகிறது, இதுதான் மாநிலத்தின் சுகாதாரக் குறியீடுகளில் பிரதிபலிக்கிறது.

அட்டவணை 7.48. சுகாதார குறிகாட்டிகள் – தமிழ்நாடு vs இந்தியா

முக்கிய சுகாதாரப் புள்ளிவிவரங்கள்	தமிழ்நாடு	இந்தியா
குழந்தை இறப்பு விகிதம்	15	32
பிரசவத்தின்போது தாய் இறப்பு விகிதம்	60	113
பாதுகாக்கப்பட்டப் பிரசவம்	99. 9	94. 8
தடுப்பூசி பாதுகாப்பு	97	92

மூலம்: எஸ்ஆர்எஸ் 2018; எச்எம்ஐஎஸ் – 2020–21

அட்டவணை 7.49, தமிழ்நாட்டிலுள்ள பல்வேறு மருத்துவமனைகளில் வழங்கப்படும் மருத்துவ சேவைகளின் செயல்திறனைக் காட்டுகிறது. முதுநிலைப் பட்ட மருத்துவர்களை, இந்த மருத்துவமனைகளில் தொடர்ந்து தக்கவைக்க சாத்தியமுள்ள தற்போதைய அமைப்பால் இது சாத்தியமாகிறது. முதுநிலை சேர்க்கைக்கு இதுவரை பின்பற்றப்பட்டு வந்த தேர்வு செயல்முறையின்படி, கடினமான பகுதிகளில் பணியாற்றிவரும் எம்பிபிஎஸ் பட்டதாரிகளுக்கு ஊக்கத்தொகை வழங்கப்பட்டு, அவர்களுடைய முதுநிலைப் படிப்பு நிறைவுக்குப்பிறகு, அவர்களின் விருப்பத்திற்கேற்ப, அவர்களுடைய சொந்த மாவட்டங்களிலுள்ள இரண்டாம்நிலை/ மூன்றாம்நிலை மருத்துவமனைகளில் சேவையாற்ற அனுமதிக்கப்படுவார்கள். இந்த நிறுவப்பட்ட சுழற்சியானது, எம்பிபிஎஸ் தொடங்கி, சிறப்பு மருத்துவர்கள் வரை, பல்வேறு நிலைகளிலான மருத்துவக் கட்டமைப்புகளில் தக்கவைப்பதை

சாத்தியமாக்குகிறது மற்றும் தமிழ்நாட்டை உலகின் சுகாதார வரைபடத்திலும் வைத்துள்ளது.

அட்டவணை: 7.49 தாலுகா–தாலுகா அல்லாத–மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளின் செயல்திறன்

சேவைகள்	ஆண்டு 2019–20
சராசரி ஓபி/நாள்	241931
சராசரி ஐபி/நாள்	23629
சிசேரியன் பிரிவு அறுவை சிகிச்சை	98504
பெரிய கண் அறுவை சிகிச்சைகள்	27068
குடும்பக் கட்டுப்பாடு அறுவை சிகிச்சை	67741

மூலம்: டிஎம் ஆர்எச்எஸ்; ஜூன் 2021

மருத்துவக் கல்வி

டிஎம்இ (மருத்துவக் கல்வி இயக்குநரகம்), அதன்கீழ் மாநில அரசின் 25 மருத்துவக் கல்லூரிகள் மற்றும் 33 இணைக்கப்பட்ட கல்வி நிறுவனங்கள் செயல்பாட்டில் இருந்தாலும், அதன் கல்வி நிறுவனங்கள் மற்றும் கற்பித்தல் மருத்துவமனைகள், ஒட்டுமொத்த மாநிலத்தின் மூன்றாம் நிலை மருத்துவ வசதிகளை நிர்வகிக்கிறது. மாநில அரசின் மருத்துவக் கல்லூரிகள் மற்றும் 16 சுயநிதி மருத்துவக் கல்லூரிகளில் வழங்கப்படும் மருத்துவப் படிப்புகள், தமிழ்நாடு டாக்டர்.எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம், சென்னை (அட்டவணை 7.50) கீழ் பதிவுசெய்யப்பட்டு நிர்வகிக்கப்படுகிறது. அட்டவணை 7.51, டிஎம்இ கீழ் இயங்கும் கல்வி நிறுவனங்களின் செயல்திறனைக் காட்டுகிறது.

அட்டவணை 7.50. தமிழ்நாடு டாக்டர்.எம்ஜிஆர் மருத்துவப் பல்கலையின் கீழ் உள்ள எம்பிபிஎஸ் இடங்களின் எண்ணிக்கை

கல்லூரி வகை	தமிழ்நாடு டாக்டர்.எம்ஜிஆர் மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம்	இடங்கள்
மாநில அரசின் மருத்துவக் கல்லூரிகள்	25	3675 – மொத்த இடங்கள் 2941 –மாநில ஒதுக்கீடு
சுயநிதி மருத்துவக் கல்லூரிகள்	16	2350 – மொத்த இடங்கள் 1192 – மாநில ஒதுக்கீடு

மூலம்: டிஎம்இ, 2020–21

அட்டவணை: 7.51 டிஎம்இ கீழுள்ள கல்வி நிறுவனங்களின் மனிதவளம் மற்றும் செயல்திறன்

மருத்துவக் கல்லூரிகளில் உள்ள சிறப்பு மருத்துவ நிபுணர்களின் எண்ணிக்கை	5651
இணைக்கப்பட்ட மருத்துவமனைகளில் உள்ள சிறப்பு மருத்துவ நிபுணர்கள் உள்ளிட்ட மருத்துவர்களின் எண்ணிக்கை	1923
சராசரி வெளிநோயாளி/மாதம்	1469376
சராசரி ஐபி/மாதம்	240385
மொத்த அறுவை சிகிச்சைகள்/மாதம்	15767
மொத்த பிரசவங்கள்/மாதம்	5599

வளம்: டிஎம்இ 2020

ஒவ்வொரு மாவட்ட நிலையிலும், மூன்றாம் நிலை சுகாதாரப் பராமரிப்பை அளிக்கும் வகையில், அனைத்து மாவட்டங்களிலும் அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளை நிர்மாணிக்கும் மாநிலத்தினுடைய கொள்கையின்படி, சிறப்பு மருத்துவ நிபுணர்கள் மற்றும் மருத்துவக் கல்வி ஆசிரியர்கள் உள்பட, முழு உள்கட்டமைப்புடன், 25

மருத்துவக் கல்லூரிகளை மாநில அரசு நிறுவியுள்ளது. எதிர்காலத்தில், சுகாதாரப் பராமரிப்பு சேவைகள் மற்றும் மருத்துவக் கல்விக்குத் தேவைப்படும் சிறப்பு மருத்துவ நிபுணர்கள் மற்றும் மருத்துவக் கல்வி ஆசிரியர்களை உற்பத்தி செய்யும் மற்றும் விநியோகிக்கும் மையங்களாக இந்த மருத்துவக் கல்லூரிகள் திகழ்கின்றன. இத்தகைய மருத்துவ மனிதவளத்தின் தேவை மற்றும் வழங்கலில் ஏற்படும் எந்த சமமின்மையும், சுகாதாரப் பராமரிப்பு சேவைகளில் தீவிரமான சிக்கலை உண்டாக்கும்.

7.5.13.2. பொது சுகாதார அமைப்பின் மீது நீட் தேர்வின் தாக்கம் குறித்த மதிப்பாய்வு

நீட் தேர்வைத் தொடர்ந்து, கடந்த 4 ஆண்டுகளில், மாநிலத்தில், முக்கியமான சமூகப் பிரிவுகளின் மத்தியில், எம்பிபிஎஸ் சேர்க்கைப் பங்கில், 11.2% அளவிற்கு சராசரி வீழ்ச்சி இருந்து வருகிறது (அட்டவணை 7.52). மாநிலம் முழுவதும், தகுதிவாய்ந்த மருத்துவர்கள் உள்ளிட்ட சுகாதாரம் தொடர்பான ஆதார வளங்களின் சமமானப் பகிர்வை உறுதிசெய்து வந்த சுகாதார அமைப்பு, ஊரகப் பகுதிகளில் பணியாற்ற விரும்பும் மருத்துவர்களின் எண்ணிக்கை வீழ்ச்சியால் தடுமாற்றத்தை சந்திக்கும் என்று எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

அட்டவணை: 7.52 அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில், நீட் தேர்வுக்குப் பிறகு எம்பிபிஎஸ் சேர்க்கையில் நேர்ந்த சரிவின் சராசரி சதவிகிதம். (2017–2021)

மாணவர்களின் வகைகள்	அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில், நீட் தேர்வுக்குப் பிறகு எம்பிபிஎஸ் சேர்க்கையில் நேர்ந்த சரிவின் சராசரி சதவிகிதம். (2017–2021)
முதல் தலைமுறை பட்டதாரிகள்	9. 74%
ஊரக மாணவர்கள்	12. 1%
பெற்றோர் வருமானம் < 2. 5 லட்சங்கள் கொண்ட மாணவர்கள்	10. 45%
தமிழ் வழி	12. 58%

ஆதாரவளம்: பள்ளிக் கல்வித்துறை; டிஎம்இ

ஊரகப் பகுதிகளைச் சேர்ந்த, குறைவான பெற்றோர் வருமானம் கொண்ட, மற்றும் தமிழ் வழியில் படித்த மாணவர்கள் என்ற சமூகத்தின் பின்தங்கிய, அதேசமயம், பெரிய மக்கள்தொகையைக் கொண்ட, பல்வேறு பிரிவுகளைச் சேர்ந்த மாணவர்களின் எம்பிபிஎஸ் சேர்க்கையில் ஏற்படும் வீழ்ச்சி, அடுத்துவரும் காலங்களில், சுகாதாரப்

பராமரிப்புக்கான மனிதவளத்தில் பற்றாக்குறையை ஏற்படுத்தி, பொது சுகாதாரப் பராமரிப்பு அமைப்பில் தடுமாற்றத்தை உண்டாக்கும். குறிப்பாக, இந்தப் பற்றாக்குறையால், ஊரகப் பகுதிகளில், சுகாதாரப் பராமரிப்பு சேவைகள் பாதிக்கப்படும், கடந்தப் பகுதியில் இடம்பெற்ற பகுப்பாய்வில் காட்டப்படுவதைப்போல், தற்போதைய வளர்ந்துவரும் போக்கால், பட்டம்பெறும் மருத்துவர்கள், பொது சுகாதாரப் பராமரிப்பு அமைப்பில் பணியாற்றும் பாரம்பரியப் போக்கிற்கு மாறாக, நகர்ப்புறங்களிலும், கார்ப்பரேட் மருத்துவமனைகளிலும் பணியாற்றவே விரும்பும் நிலை ஏற்படும். நீட் தேர்வுக்குப் பிந்தையக் காலத்தில், பெரும்பாலான மருத்துவ இடங்கள், செல்வமிக்க குடும்பத்தைச் சேர்ந்தவர்கள், அரசு சாராத பள்ளிகளில் படித்தவர்கள், ஆங்கில வழியில் படித்தவர்கள், சிபிஎஸ்இ மாணவர்கள், அதிக பெற்றோர் வருமானம் கொண்டவர்கள், அதிகம் படித்த பெற்றோரைக் கொண்டவர்கள், நகர்ப்புற பின்புலம் கொண்டவர்களாலேயே நிரப்பப்படுவதால், அவர்கள், தங்களின் மருத்துவப் பட்டத்திற்கு பிறகு, நகர்ப்புற கார்ப்பரேட் பிரிவிலேயே பணிசெய்ய விரும்புவார்கள் என்று எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

உயர் எச்டிஐ (மானுட மேம்பாட்டுக் குறியீடு) மற்றும் குறை எச்டிஐ மாவட்டங்கள்

நீட் தேர்வானது, எம்பிபிஎஸ் சேர்க்கையில் மாறுபட்ட பிரிவினரின் பங்கெடுப்பை எவ்வாறு பாதித்துள்ளது மற்றும் முன்கூறப்பட்ட முக்கியத்துவம் வாய்ந்த மக்கள்திரளின் மருத்துவ சேர்க்கையின் சரிவுப் போக்கின் காரணமாக, சுகாதார அமைப்பு எப்படி பாதிக்கப்படும் என்பதை விவரிக்கிறது, நீட் தேர்வுக்கு முன்னதாக மற்றும் பின்னதாக, எம்பிபிஎஸ் சேர்க்கையின் போக்கு ஆகியவை, சில தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட மாவட்டங்களில், அவற்றின் மனித மேம்பாட்டுக் குறியீட்டு (எச்டிஐ) நிலையின் அடிப்படையில் பகுப்பாய்வு செய்யப்பட்டது. எம்பிபிஎஸ் சேர்க்கை அடிப்படையில், நீட் தேர்வானது உயர் அல்லது குறை எச்டிஐ மாவட்டங்களுக்கு எதிராக இருக்கிறதா என்று கண்டறிவதே இதன் நோக்கம்.

பிறக்கும்போது எதிர்பார்க்கப்படும் ஆயுள் (நீண்ட மற்றும் ஆரோக்கிய வாழ்வைப் பிரதிநிதித்துவப்படுத்துகிறது), கல்வி அடைவு (அறிவைப் பிரதிநிதித்துவப்படுத்துகிறது) மற்றும் சக்தி சமநிலை ரூபாய் வாங்குதலில் தனிநபர் வருமானம் (ஏற்கத்தக்க தரமான வாழ்க்கையைப் பிரதிநிதித்துவப்படுத்துகிறது) போன்ற மனித மேம்பாடுகளின் முக்கியப் பரிமாணங்களில் நிகழும் சராசரி சாதனையின் சுருக்க நடவடிக்கையே எச்டிஐ. நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய மற்றும் நீட் தேர்வுக்குப் பிந்தைய காலங்களின்போது, எம்பிபிஎஸ் சேர்க்கையில், மனித மேம்பாட்டின் காரண தாக்கத்தை ஆராய, மாநிலத்தில் உயர் எச்டிஐ கொண்ட சில மாவட்டங்களும், குறை எச்டிஐ கொண்ட சில மாவட்டங்களும் பகுப்பாய்வுக்காக கருத்தில் கொள்ளப்பட்டன. அட்டவணை 7.53 மற்றும் அட்டவணை 7.54, சம்பந்தப்பட்ட மாவட்டங்களைச் சேர்ந்த மாணவர்களுக்குக் கிடைத்த, நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய மற்றும் நீட் தேர்வுக்குப் பிந்தைய எம்பிபிஎஸ் பங்கு பற்றி காட்டுகின்றன.

அட்டவணை 7.53. அரசு கல்லூரிகளில் (2013–2021) உயர் எச்டிஐ மாவட்டங்கள் பெற்ற எம்பிபிஎஸ் இடங்களின் சராசரி சதவிகிதம்

தமிழ்நாட்டில் உயர் எச்டிஐ கொண்ட மாவட்டம் (மாநில மனித மேம்பாட்டு அறிக்கை –2017)	எச்டிஐ மதிப்பு	நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய இடங்களின் சதவிகிதம்	நீட் தேர்வுக்குப் பிறகான இடங்களின் சதவிகிதம்
கன்னியாகுமரி	0. 944	2. 26%	3. 02%
விருதுநகர்	0. 855	2. 15%	2. 07%
தூத்துக்குடி	0. 852	1. 85%	2. 29%
சென்னை	0. 847	3. 54%	10. 76%
காஞ்சிபுரம்	0. 845	2. 15%	3. 49%

மூலம்: டிஎம்இ – ஜூன் 2021

உயர் எச்டிஐ கொண்ட மாவட்டங்கள், தங்களின் எம்பிபிஎஸ் இடங்களை தொடர்ந்து அதிகரித்துக்கொண்டதை தரவு குறிப்பிடுகிறது. அவற்றுள், தரமான பயிற்சியாளர்களைக் கொண்ட பயிற்சி வகுப்புகளுக்கான எளிதான அணுகலை உடைய அதிக நகர்மயமாக்கப்பட்ட, சென்னை மற்றும் அதற்கு அருகிலுள்ள காஞ்சிபுரம் மாவட்டங்கள் அதிக செயல்திறனைக் காட்டுகின்றன. நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய மற்றும் நீட் தேர்வுக்குப் பிந்தைய செயல்திறனுக்கு இடையிலான தொடர்பு, புள்ளிவிபர அடிப்படையில் முக்கியமானது.

அட்டவணை 7.54. அரசு கல்லூரிகளில் (2013–2021) உயர் எச்டிஐ மாவட்டங்கள் பெற்ற எம்பிபிஎஸ் இடங்களின் சராசரி சதவிகிதம்

தமிழ்நாட்டில் மிகக்குறைந்த எச்டிஐ உடைய மாவட்டம்	எச்டிஐ மதிப்பு	நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய இடங்களின் சதவிகிதம்	நீட் தேர்வுக்குப் பிந்தைய இடங்களின் சதவிகிதம்
திருவாரூர்	0. 568	0. 77%	0. 73%
விழுப்புரம்	0. 561	3. 57%	2. 87%
தேனி	0. 539	1. 96%	1. 57%
பெரம்பலூர்	0. 447	1. 69%	0. 73%
அரியலூர்	0. 282	1. 71%	0. 73%

மூலம்: டிஎம்இ – ஜூன் 2021

குறை எச்டிஐ மாவட்டங்களைப் பொறுத்தவரை, நீட் தேர்வுக்கு முந்தைய காலத்துடன் ஒப்பிடுகையில், நீட் தேர்வுக்குப் பிந்தையக் காலத்தில், தங்களுடையப் பங்கில் சரிவை எதிர்கொள்கின்றனர். எம்பிபிஎஸ் படிப்பில் ஏற்கனவே குறைந்தப் பிரதிநிதித்துவத்தைக் கொண்ட அனைத்து குறை எச்டிஐ மாவட்டங்களும், நீட் தேர்வுக்குப் பின்னதாக, அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில், தங்களின் பங்கில் மேலும் இழப்பைச் சந்தித்துள்ளன. அரியலூர் மற்றும் பெரம்பலூர் மாவட்டங்கள், நீட் தேர்வுக்கு முன்னதாக தாங்கள் கொண்டிருந்த பங்கில், ஏறக்குறைய 50% அளவை இழந்துவிட்டிருக்கின்றன. குறை எச்டிஐ மாவட்டங்களின் போக்கு, மாநிலத்தின் பொது சுகாதாரப் பராமரிப்பு அமைப்பை பாதிக்கத்தக்க வகையில், சுகாதாரப் பராமரிப்பு சேவையில் வேறுபட்ட மக்கள்திரள் பிரதிநிதித்துவம் குறைவதைக் குறிப்பிடுகிறது.

நல்ல ஆரோக்கியம், கவனிக்கத்தக்க அறிவுநிலை மற்றும் பொருளாதாரப் பாதுகாப்பு உள்ளிட்ட காரணங்களால், நகர்மயமாக்கப்பட்ட சமூகங்கள், ஏற்கனவே சமூகத்தில் நல்ல பிரதிநிதித்துவத்தை அனுபவித்து வருகின்றன, மேலும், பயிற்சி மையங்கள் மற்றும் சிபிஎஸ்இ கல்வி உள்ளிட்ட வசதிகளையும் அவர்களால் எளிதாகப் பெற முடிகிறது – இதன்மூலம் தங்களுக்கான எம்பிபிஎஸ் இடங்களின் பங்கை, குறைந்தளவேனும் அதிகரித்துக்கொள்ள இச்சூழல் அவர்களுக்கு உதவுகிறது என்பதை இந்தப் போக்குக் காட்டுகிறது. ஒன்றிணைந்த விளைவுடன், வரும் ஆண்டுகளில், மாநிலத்தின் ஊரக ஏழை மாணவர்கள் மத்தியில், மருத்துவக் கல்வியை மேற்கொள்வதற்கான சமமான வாய்ப்பின் அடிப்படையில் சமூகநீதியைக் கேள்விக்குள்ளாக்குகிற தாக்கம் உணரப்படும்.

அதி சிறப்பு நிபுணத்துவ மருத்துவர்கள் மற்றும் பொது சுகாதாரப் பராமரிப்பு அமைப்பு

மாநிலத்தினுடைய கொள்கை வகுப்பாளர்களின் பொறுப்புடைமையால், மருத்துவம் மற்றும் அறுவை சிகிச்சைப் பிரிவுகளில், அதி சிறப்பு நிபுணத்துவப் படிப்புகள், தேவையான உள்கட்டமைப்புடன் உருவாக்கப்பட்டன, இந்தியாவில் வேறெந்த மாநிலத்தை விடவும் முன்னதாகவே இந்த சாதனை தமிழ்நாட்டில் நடந்தேறியது. அட்டவணை 7.55, மாநிலத்தில் உள்ள அதி சிறப்பு நிபுணத்துவப் படிப்புகள் மற்றும் அவற்றுக்கான இடங்களின் மொத்த எண்ணிக்கை விவரங்களைக் காட்டுகிறது.

அட்டவணை 7.55. மாநிலத்திலுள்ள அதி சிறப்பு நிபுணத்துவப் படிப்புகள்

தமிழ்நாடு மாநில கல்லூரிகளில் உள்ள அதி சிறப்பு நிபுணத்துவ படிப்புகளின் எண்ணிக்கை	மொத்த இடங்களின் எண்ணிக்கை (2020–2021)
31	413

மூலம்: டிஎம்இ – ஜூன் 2021

நாட்டின் ஒட்டுமொத்த அதி சிறப்பு நிபுணத்துவ மருத்துவ இடங்களில், கிட்டத்தட்ட மூன்றில் ஒரு பங்கு இடங்களை தமிழ்நாடு வழங்குகிறது, இதன்மூலம் நமது மாநிலத்தின், தேவைப்படும் மக்களுக்கு மட்டுமல்லாது, பிற மாநிலத்தின் மக்களுக்கும் உயர்ரக மருத்துவ சேவைகளை நமது கட்டமைப்பு அளிக்கிறது என்பதை நாம் கவனிக்க வேண்டும். மக்களுக்கு அதி சிறப்பு நிபுணத்துவ சிகிச்சையை அளிப்பதன் முக்கியத்துவத்தை உணர்ந்த காரணத்தால், தகுதிவாய்ந்த மருத்துவர்கள் மற்றும் இந்த உயர்ரக மருத்துவ சேவைகளை அளிக்கவல்ல தேவையான மனிதவளம் உள்ளிட்ட உள்கட்டமைப்பை மேம்படுத்துவதற்கு தேவையான நிதிஒதுக்கீட்டை சிறிதுசிறிதாக, தமிழ்நாடு அதிகப்படுத்திக்கொண்டே வந்தது. அட்டவணை 7.56, ஜூன் 2021 வரை, மாநிலத்தின் அதி சிறப்பு நிபுணத்துவ மையங்களின் செயல்திறனைக் காட்சிப்படுத்துகிறது, இது பிற இந்திய மாநிலங்களுடன் ஒப்பிடுகையில் மிகவும் அதிகம்.

அட்டவணை 7.56. ஜூன் 2021 வரை, மாநில அதி சிறப்பு நிபுணத்துவ மையங்களின் செயல்திறன்

வரிசை எண்	உயர்நிலை நடைமுறைகள்	நடைமுறைகளின் எண்ணிக்கை
1	இதய அறுவை சிகிச்சைகள்	1351
2	ஆஞ்சியோபிளாஸ்டி	37597 (2018–2020)
3	சிறுநீரக மாற்று அறுவை சிகிச்சை	476 (2016–2021)
4	உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை	452 (last 10 years) (கடந்த 10 ஆண்டுகளில்)

வள ஆதாரம்: டிஎம்டி, 2021

அட்டவணை 7.57, தமிழ்நாடு மருத்துவர்கள் மற்றும் பிற மருத்துவர்களுக்கு இடையே அதி சிறப்பு நிபுணத்துவ இடங்கள் பகிரப்பட்ட விகிதத்தைக் காட்டுகிறது. கடந்த 2017முதல், நீட் அறிமுகம் செய்யப்பட்டப் பிறகு, மாநிலத்தின் மருத்துவர்கள், தமிழ்நாட்டு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் அதி சிறப்பு நிபுணத்துவ படிப்பிற்கான இடங்களைப் பெறுவது தொடர்ந்து வீழ்ச்சியடைந்து வருகிறது. கடந்த 2016 முதல், தமிழ்நாட்டிலுள்ள அதி சிறப்பு நிபுணத்துவ மருத்துவ இடங்களை, இந்தியா முழுவதுமுள்ள நபர்களுக்கு திறந்துவிட்டு விட்டதால், தமிழ்நாட்டு

மருத்துவர்களுக்கான வாய்ப்புகள் குறையத் தொடங்கின, அதற்கு முன்னதாக, அந்த இடங்கள் பிரத்யேகமாக நமது மாநிலத்தின் மருத்துவர்களுக்கே கிடைத்துவந்தன. இதன்விளைவாக, ஏறக்குறைய மூன்றில் இரண்டு பங்கு இடங்களை, நாம் பிறரிடம் இழந்துவிட்டோம்.

அட்டவணை 7.57. தமிழ்நாட்டு மருத்துவக் கல்லூரிகளிலுள்ள அதி சிறப்பு நிபுணத்துவ இடங்கள், மாநில மருத்துவர்கள் மற்றும் பிறருக்கு இடையில் பகிர்ந்தளிக்கப்பட்ட விகித அளவு

ஆண்டு	தமிழ்நாடு	பிற
2013–2014	99	1
2014–2015	100	0
2015–2016	100	0
2016–2017	76	24
2017–2018	38	62
2018–2019	31	69
2019–2020	29	71
2020–2021	34	66

மூலம்: டிஎம்இ சென்னை

இதேப்போன்ற போக்கு, அரசு மருத்துவ சேவையிலுள்ள மருத்துவர்கள் மற்றும் அந்த சேவையில் இல்லாத மருத்துவர்களிடையே அதி சிறப்பு நிபுணத்துவ இடங்கள் பகிரப்படுவதிலும் கண்டறியப்பட்டுள்ளது. அட்டவணை 7.58 மூலமாக, மாநில மருத்துவ அமைப்பில், ஆண்டுக்கணக்கில் பணிபுரியும் நமது மருத்துவர்கள், தங்களுக்கான அதி சிறப்பு நிபுணத்துவ இடங்களைப் பெறுவதில் சிரமத்தை சந்திக்கிறார்கள் என்பதை அறிய முடிகிறது, அரசு மருத்துவ சேவையில் இல்லாத நபர்களுக்கும், நமது மருத்துவர்களுக்குமான வித்தியாசம் 50% என்ற அளவிற்கு உயர்ந்துள்ளது. நீதிமன்ற உத்தரவின் விளைவால் ஏற்பட்டது என்ற காரணத்தைக் கொண்டு மட்டுமே இந்த முறையை நாம் எளிதாகப் புறக்கணித்துவிட முடியாது, ஆனால், மருத்துவ சேர்க்கையில் இதன் தாக்கம் மற்றும் காரண பாதக விளைவைக் கருத்தில்கொண்டு, இந்நிலை தீவிரமாக மதிப்பாய்வு செய்யப்பட வேண்டும்.

அரசு மருத்துவ சேவையில் இல்லாத நபர்களுள், புதிதாக எம்பிபிஎஸ் முடித்த மருத்துவர்களும் அடக்கம், இவர்கள் போதுமான அனுபவம் இல்லாமலேயே, நேரடியாக முதுநிலை மருத்துவப் படிப்புகள் மற்றும் அதி சிறப்பு நிபுணத்துவ படிப்புகளில் இடம்பெறுகிறார்கள். நீட் தேர்வானது, இந்த நபர்கள் அனுபவத்தின் மூலமாக அறிவைப் பெறுவதிலிருந்து தடுத்து, அவர்கள் நேரடியாக தேர்வுக்குத் தயாராகும் சூழலை ஏற்படுத்தியுள்ளது. அரசு மருத்துவ சேவையில் இல்லாத நபர்களின் வெறும் கோட்பாட்டு (தியரி) அறிவை, பல்லாண்டுகள் அரசு மருத்துவ சேவையில் இருந்துவரும் நமது மருத்துவர்களின் நடைமுறை அறிவுடன் ஒப்பிட முடியாது. மாநில மருத்துவ சேவையில் இருக்கும் மருத்துவர்களுக்கான இடஒதுக்கீட்டைப் புறக்கணிப்பதானது, வரும் ஆண்டுகளில், பணியில் இருக்கும் அதி சிறப்பு நிபுணத்துவ மருத்துவர்களின் எண்ணிக்கையில் சரிவை ஏற்படுத்தி, பற்றாக்குறையை உண்டாக்குவதோடு, முதுநிலை மருத்துவ மாணவர்களுக்கு கற்பித்தலிலும் மனிதவளப் பற்றாக்குறையை ஏற்படுத்திவிடும். அதி சிறப்பு நிபுணத்துவப் பிரிவில் இதே முறை தொடர்ந்தால், அதிஉயர் மருத்துவ சிகிச்சையை மக்களுக்கு வழங்குவதற்காக உருவாக்கப்பட்ட உள்கட்டமைப்புகள், பயன்படுத்தப்படாமலேயே வீணாவதோடு, அந்த நிலையிலான மருத்துவ சிகிச்சைத் தேவைப்படும் மக்களின் தேவைகள் கண்டுகொள்ளப்படாமல் போய்விடும், இதன்மூலம், மாநிலத்தின் சுகாதார அமைப்பு பெரியளவில் தாழ்வுறும் நிலை ஏற்படும்.

அதி சிறப்பு நிபுணத்துவ படிப்புகளில் நிகழும் சேர்க்கை, வேறுபட்ட பிரதிநிதித்துவத்தைக் கொண்டதாக இருக்க வேண்டும், அதேசமயம், அந்த இடங்கள், பெரும்பான்மையாக, சமூகரீதியில் மேம்பட்டவர்கள், மற்றும் பொருளாதாரப் பாதுகாப்புக் கொண்டவர்களுக்கு சென்று சேரக்கூடாது என்பதே நாம் ஆழ்ந்து சிந்திக்க வேண்டிய விஷயம். இந்நிலை தொடர்ந்தால், சுகாதாரப் பராமரிப்பு சேவைகள் வணிகமயமாவதோடு, அதில் கார்ப்பரேட் ஆதிக்கமும் ஏற்படும்.

அட்டவணை 7.58. அரசு மருத்துவ சேவையில் இருக்கும் மருத்துவர்கள் மற்றும் இல்லாத நபர்களுக்கு இடையே அதி சிறப்பு நிபுணத்துவ இடங்கள் பகிர்வின் சதவிகிதம்

ஆண்டு	அரசு மருத்துவ சேவையிலுள்ள மருத்துவர்களின் சதவிகிதம்	அரசு மருத்துவ சேவையில் இல்லாத நபர்களின் சதவிகிதம்
2013–2014	42. 1%	57. 9%
2014–2015	47. 1%	52. 9%
2015–2016	39. 3%	60. 6%
2016–2017	28. 12%	71. 88%

2017–2018	5. 1%	94. 9%
2018–2019	34. 6%	65. 3%
2019–2020	25. 9%	74. 1%

மூலம்: டிஎம்இ, சென்னை.

7.6. விவாதங்கள் மற்றும் முடிவுகள்

நீட் (NEET) அடிப்படையிலான சேர்க்கை செயல்முறை சமூக, பொருளாதார மற்றும் கூட்டாட்சி அமைப்புமுறை மற்றும் கிராமப்புற மற்றும் நகர்ப்புற ஏழைமக்களின் மாணவர்கள், தமிழ் வழியில் படித்தவர்கள் அல்லது தமிழ்நாட்டில் வேறு எந்தப் பிரிவு மாணவர்களுக்கும் பாதகமான விளைவை ஏற்படுத்தியதா; மேலும் காளான் போல முளைத்திருக்கும் நீட் பயிற்றுவிப்பு மையங்களின் விளைவு இவற்றை ஆய்வு செய்ய இந்த அத்தியாயம் பிரத்தியேகமாக அர்ப்பணிக்கப்பட்டுள்ளது. இந்த நோக்கத்திற்காக, நீட் தேர்வில் மாணவர்களின் இறுதி விளைவுகளில் கணிசமான செல்வாக்கு செலுத்துவது மற்றும் இதன்மூலம் அவர்களது எம்.பி.பி.எஸ் சேர்க்கைக்குப் பங்களிக்கும் சமூகப் பொருளாதார மற்றும் பிற மக்கள்தொகையியல் நிலைகளின் (SEODS) முக்கிய காரணிகள் ஆய்வு செய்யப்பட்டன மற்றும் பகுப்பாய்வு மற்றும் முடிவுகள் மேலே சொல்லப்பட்ட பிரிவுகளில் வழங்கப்பட்டன. தமிழ்நாட்டில் நீட் அடிப்படையிலான சேர்க்கை மீதான தாக்கத்தின் பல்வேறு பரிமாணங்கள், தமிழ்நாட்டில் மருத்துவக் கல்வி, மருத்துவத் தொழில் மற்றும் மருத்துவம் மற்றும் சுகாதார சேவைகளின் எதிர்காலம் மற்றும் தரத்தில் ஆபத்தான விளைவுகளை ஏற்படுத்தும் அச்சமளிக்கும் எதிர்காலப் போக்கைத் தீவிரமாகக் காட்டுகின்றன. தாக்கத்தின் பகுப்பாய்விலிருந்து பெறப்பட்ட முடிவுகள் விவாதிக்கப்பட்டுள்ளன மற்றும் முக்கிய கண்டுபிடிப்புகள் பின்வருமாறு முன்னிலைப்படுத்தப்படுகின்றன.

12 ஆம் வகுப்பில் மாணவர் சேர்க்கை மற்றும் செயல்பாட்டில் நீட் உடைய தாக்கம்

12 ஆம் வகுப்பு மாணவர்களின் (TNSBSE – தமிழ்நாடு மாநில மேல்நிலைக் கல்வி வாரியம்) சுயவிவரத்தின்மீது மேற்கொள்ளப்பட்ட நீட் –க்கு முந்தைய மற்றும் நீட் –க்கு பிந்தைய பகுப்பாய்வு மற்றும் 12 ஆம் வகுப்பு தேர்வு மற்றும் நீட் தேர்வில் அவர்களின் செயல்பாடு ஆகியவை ஒவ்வொரு அம்சத்திலும் இதன் போக்கு எதிர்மறையான திருப்பத்தை எடுத்துள்ளதைக் குறிக்கிறது. பொதுவாக, 12 ஆம் வகுப்பில் ஒட்டுமொத்த மாணவர்களின் அளவில் வீழ்ச்சி 12.7% இழப்பு என்ற அளவிலும், தமிழ் வழி மாணவர்களின் இழப்பு 24.8% என்ற அளவிலும் மேலும் ஆங்கில வழியில் 8.4% உயர்வு, மற்றும் அரசுப் பள்ளி மாணவர்களில் 18.5% வீழ்ச்சி மற்றும் நீட்–க்குப் பிந்தைய (2017–க்குப் பிறகு) காலத்தில் பள்ளி மாணவர்கள் மற்றும் ஆங்கில வழி மாணவர் அளவில் குறிப்பிடத்தக்க உயர்வு ஆகியவை, CBSE போன்ற பிற கல்வி

வாரியங்களுக்கு இடம் பெயர்வது, ஆங்கில வழிக்கல்வி மற்றும் தனியார் பள்ளிகளுக்கு மாறும் போக்கு போன்ற மக்களின் மனநிலையில் மாறுதல் போக்கு இருப்பதைக் குறிக்கிறது. ஒட்டுமொத்தமாக, இந்த போக்கு சந்தை நிலைமைகள் மற்றும் வளர்ந்து வரும் கல்வியின் வணிகமயமாக்கலை பிரதிபலிக்கிறது. காரணங்கள் பலவாக இருந்தாலும், நீட் தேர்வுக்குப் பிறகு இந்த போக்கு மிகவும் குறிப்பிடத்தக்கதாக மாறியதால் நீட் இந்தப் போக்குக்கு ஒரு தூண்டுதல் காரணியாக இருக்கலாம்.

அறிவியல் பிரிவில் (கணிதம்+ அறிவியல் மற்றும் தூய அறிவியல்) மாணவர்கள் கணக்கில் எடுத்துக்கொள்ளப்பட்டால், இதேபோன்ற போக்கை அவதானிக்க முடியும். நீட்–கக்கு பிந்தைய காலத்தில் இந்த மாணவர்களின் சதவீதம் 43.03% இல் இருந்து 35.94% ஆக குறைந்துள்ளது. அரசுப் பள்ளிகள், அரசு உதவிபெறும் பள்ளிகள் மற்றும் தமிழ்வழிக் கல்வி போன்ற அனைத்துத் துணைப்பிரிவுகளும் நீட்–க்குப் பிந்தைய காலத்தில் சில சதவிகிதம் குறைந்துள்ளன. மேலே குறிப்பிட்டுள்ள அதே காரணத்திற்காக இந்த மாணவர்கள் மேல்நிலைக் கல்வியில் இந்தப் பிரிவுகளைத் தொடர ஊக்கமளிக்கப்படவில்லை என்பதை இது குறிக்கிறது. இந்தப் போக்கு தொடர்ந்தால், நகர்ப்புறங்களிலிருந்து வசதியான சமூகங்களைச் சேர்ந்தவர்கள் மற்றும் ஆங்கிலம் கற்றவர்கள் மட்டுமே மேல்நிலைக் கல்வியில் (TNSBSE) இல் ஆதிக்கம் செலுத்துவார்கள், மேலும் கூடுதலாக, மேல்நிலைக் கல்வியிலிருந்து CBSE க்கு இடம்பெயர்வது அனைத்து சமூக பின்னணியிலிருந்தும் சமமற்ற வீதத்தில் மருத்துவ விண்ணப்பதாரர்கள் இருக்கும் நிலையை ஏற்படுத்தும். இதனால், சுகாதாரம் மற்றும் மருத்துவ துறையானது அனைத்துச் சமூகப் பின்னணியையும் பிரதிநிதித்துவப்படுத்தும் மருத்துவ நிபுணர்களின் விகிதாசாரப் பங்கு இன்மையை எதிர்கொள்ளும்.

கல்வி வாரியங்கள் மற்றும் மாணவர்களின் செயல்பாட்டின் மீதான அவற்றின் தாக்கம்

நீட் தேர்வின் நான்கு வருட தாக்கம், கல்வியின் அச்சை TNSBSE இல் இருந்து CBSE க்கு மாற்றுவதற்கான அடித்தளத்தை அமைத்துள்ளது என்பதை வெளிப்படுத்தியுள்ளது, மேலும் அதன் பங்கில், நீட், குறைந்தபட்சம் அறிவியல் பாடத்தில் அதன் பங்கை பொருத்தமான முறையில் வகித்திருக்கிறது. அரசுக் கல்லூரிகளில் CBSE மாணவர்கள் அதிக MBBS இடங்களைப் பெறுவது நீட்–க்கு முந்தைய வெறும் 0.11% இல் இருந்து 2020–21–இல் 26.83% (நீட்–க்குப் பிந்தையது) என்ற அளவில் அதிகரித்துள்ளது. 2020–21–ல் HSc மாணவர்கள் சதவீதம் 65% இல் இருந்து 43.13% ஆகக் குறைந்துள்ளது, இதனால் அரசுப்பள்ளிகளில் படிப்பவர்கள் அனைவரும் CBSE படிக்கத் தூண்டப்படுகிறார்கள். TNSBSE பள்ளிகள் தங்கள் கல்வியில் நம்பிக்கையை இழக்கின்றன. அதனால்தான் MBBS இல் சேர்க்கைக்கு விண்ணப்பிக்கும் TNSBSE மாணவர்களின் சதவீதம் ஏறத்தாழ 30% குறைந்துவிட்டது ஆனால் நீட்–க்கு பிந்தைய காலத்தில் CBSE மாணவர்களின் சதவீதம் 31% அதிகரித்துள்ளது. HSc மற்றும் CBSE ஆகியவற்றுக்கு இடையேயான இரு தரநிலை

மற்றும் மேன்மை ஆகிய இரண்டும் இரு வேறு விஷயங்கள் என்பதால் அர்த்தமற்றது; ஓர் ஆப்பிள் மற்றும் ஆரஞ்சு போல, அவற்றை ஒப்பிட முடியாது. மாணவர்களுக்குச் சரியான சமத்துவமான கற்றல் வாய்ப்புகள் வழங்கப்படும் வரை இரண்டும் நல்லவையே. இருப்பினும், நீட் பாடத்திட்டம் CBSE பாடத்திட்டத்தை நோக்கிக் கோணியிருப்பதால், HSc மாணவர்களுக்கு எதிராக ஒரு சார்புநிலை உறுப்பு உள்ளது. இது கல்விக் கொள்கையை முற்றிலும் மீறுவதாகும் மற்றும் மாநில வாரிய மாணவர்களுக்கு எதிரான பாகுபாடு காட்டுவதாகும்.

பயிற்று மொழி மற்றும் தமிழ் வழி மாணவர்களுக்குக் காட்டப்படும் பாகுபாடு

இயல்பாக, தமிழ்வழி மாணவர்கள், அவர்களது கல்வியில், பின்தங்கிவசதியற்றின்னணி, ஏழ்மை பின்னணி, பெற்றோரின் ஏழ்மையான வருமானம் மற்றும் அவர்களின் குறைவான கல்வி மற்றும் அது தொடர்புடைய விஷயங்களின் உள்ளீடுகளை கொண்டுள்ளனர். இந்த அனைத்துப் பாதகமான விஷயங்களும் இருந்தாலும், அவர்கள் வரலாற்று ரீதியாக மேலே உயர்ந்து தகுதியானவர்கள் என்று தங்களை நிரூபித்துள்ளார்கள். முன்னர் வழங்கப்பட்ட அத்தியாயத்தில் மாணவர்களின் தரவு மதிப்பாய்வு செய்யப்பட்டால் இது தெளிவாகத் தெரியும்.

இருப்பினும், நீட் தேர்வில் அவர்களின் MBBS பங்கு நீட்–க்கு முந்தைய 14.44% சராசரியிலிருந்து, 2020– 21–இல் நீட்–க்குப் பிந்தைய வெறுமனே 1.7% ஆகக் குறைந்துவிட்டதால், நீட் அவர்களை (அரசு மாணவர்கள்) மேலும் பாகுபடுத்தியுள்ளது. இது, நீட் மொழிவழி சார்புடையது என்பதற்கான தெளிவான அறிகுறியாகும், மேலும் இது ஆங்கில வழி மாணவர்களுக்கு மட்டுமே சாதகமாக உள்ளது, ஏனெனில் அவர்கள் நீட்–க்கு முந்தைய தேர்வில் 56.02% ஆக இருந்து 2020–21 இல் 69.53% ஆக தங்கள் பங்கை அதிகரித்துள்ளனர். நீட்–க்கு முந்தைய மற்றும் நீட்–க்கு பிந்தைய இடைவெளியில் அவர்களின் பங்கு 7 மடங்கு வீழ்ச்சியடைவதற்கான காரணமாக உள்ள முக்கியக் குற்றவாளி பிரதானமாக நீட் தான், அதாவது, அப்படி இருக்கும்போது, தமிழ் வழி மாணவர்கள் மற்றும் அவர்களின் மாநில பாடத்திட்டம் தரமற்றது என்று சில விமர்சகர்களால் கூறப்படும் பிரபலமான கூற்று அவர்களின் தோல்விகளுக்குக் காரணமாக இருக்க முடியாது.

ஏனெனில், அதே தரத்துடன், நீட்–க்கு முந்தைய காலத்தில் அவர்கள் குறைந்தபட்சம் 14.44% பெற முடிந்தது. தமிழ் வழி மாணவர்களின் வரலாற்று ரீதியான கல்வியில் பின்தங்கிய நிலை மற்றும் அவர்களின் பெரும்பாலும் கிராமப்புற இருப்பிடம் மற்றும் அவர்களின் சமூக பொருளாதார நிலைகள் அனைத்தும் அவர்களின் ஒட்டுமொத்தக் கல்வி செயல்பாட்டுக்கான காரணமாக இருக்கலாம். ஆனால் வெளிப்படையாக, அவர்கள் பொறுப்பல்லாத விஷயங்களுக்காக நீட் அவர்களை மேலும் தண்டித்துள்ளது. எவ்வாறாயினும், முறையான கல்வித் தலைமீடுகள் மற்றும் சமத்துவமான கல்வி உள்ளீடுகளை வழங்குவது நிச்சயமாக அவர்களின் கல்வித்

தரங்களையும் செயல்பாடுகளையும் மேலும் மேம்படுத்த இயலச் செய்யும் அவர்களை வலுப்படுத்தும்.

அரசுப் பள்ளி மாணவர்களுக்கு காட்டப்படும் பாகுபாடு

அரசுப் பள்ளி மாணவர்களுக்கு 7.5% இடஒதுக்கீட்டை நடைமுறைக்குக் கொண்டு வந்து அரசு தலையிடும் வரை, MBBS இருக்கைகளில் உரிய பங்கை பெறுவதில் அவர்கள் அரிதாகவே இருந்தனர். எவ்வாறாயினும், 7.5% ஒதுக்கீட்டில் யார் உண்மையில் பயனடைந்தார்கள் என்பதைப் பார்க்க மேலதிக ஆய்வுகள் மேற்கொள்ளப்பட வேண்டும். இந்தப் பிரிவின் கீழ் சேர்க்கை பெற்ற மாணவர்களின் சதவீதம் அவர்கள் நீட் தேர்வை மீண்டும் மீண்டும் எழுதியது அதாவது 70.71% எனும்போது, அவர்கள் முதல் முறையானவர்கள் அல்ல ஆனால் பலமுறை முயற்சி செய்த பிறகு அவர்கள் வெற்றி பெற்றனர் என்பதை அது தெளிவாகக் குறிப்பிடுகிறது. இதன் பொருள் இதை அடைய அவர்கள் மீண்டும் மீண்டும் வணிகரீதியான பயிற்றுவிப்பு மையங்களில் பயிற்சி பெற்றிருப்பார்கள் என்பதாகும். இதையொட்டி, அவர்கள் அதிகப்படியான பயிற்றுவிப்புக் கட்டணத்தைக் கொடுக்க நிதி ரீதியாகத் தகுதி படைத்தவர்கள் என்று அர்த்தம் ஆகிறது. எனவே, உண்மையான பயனாளிகளை வெளிப்படுத்த இதை மேலும் ஆய்வு செய்ய வேண்டும், அதன்படி, தேவைப்படுபவர்களுக்கு இந்த ஏற்பாட்டை உண்மையாகச் செய்யப் பரிகார நடவடிக்கைகள் மேலும் எடுக்க வேண்டும்.

இருப்பினும், ஒட்டுமொத்தமாக, அரசுப் பள்ளி மாணவர்கள் வரலாற்று ரீதியாக ஏற்கனவே பாரபட்சம் காட்டப்பட்டுள்ளனர், ஆனால் நீட் வருகையால் அவர்களின் பங்கேற்பு மேலும் மோசமடைந்தது. இந்த மாணவர்களிடத்தில், மொழிவழி, கிராமப்புறப் பின்னணி மற்றும் குறைந்த பெற்றோர் வருமானம் ஆகியவற்றில் பாகுபாடு போன்ற பிற சாதகமற்ற அம்சங்கள் அடங்கியுள்ளன. இந்த மாணவர்களிடத்தில் பெற்றோரின் வருமான நிலை கருத்தில் கொள்ளப்பட்டால், இது நகர்ப்புற, ஆங்கில மொழி மற்றும் தனியார்ப் பள்ளிகளைப் போன்ற அவர்களின் சகாக்களை விட அது மிகக் குறைவு. எனவே, MBBS திட்டத்தில் மாணவர் சேர்க்கை பெறுவதில் அரசுப் பள்ளி மாணவர்களின் செயல்பாடு பல இதர சாதகமற்ற நிலைகளுக்கு அடித்தளமாக உள்ளது. அவை சரிசெய்யப்படும் வரை, அவர்களின் முன்னேற்றம் ஒரு தொலைதூரக் கனவாக மட்டுமே இருக்கும். மருத்துவ சேர்க்கையில் அவர்களின் பங்கு உயரும் வகையில் அவர்களின் கல்வி செயல்பாட்டை மேம்படுத்த நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும்.

கிராமப்புற அமைவிடத்தால் ஏற்படும் வசதியற்ற நிலை

கிராமப்புற மாணவர்களின் பங்கில் ஏறக்குறைய ஒரு 12% (61.45% இல் இருந்து 49.91% ஆக) வீழ்ச்சி மற்றும் நகர்ப்புற மாணவர்களின் பங்கில் நீட்–க்கு பிந்தைய 12% உயர்வு, நீட் ஆனது மாணவர் சேர்க்கையில் கிராமப்புறத்தைக் கீழே தள்ளியதைக் காட்டுகிறது.

அநேகமாக நீட் தேர்வுக்கான பயிற்றுவிப்புக்கு அணுகல் இல்லாததாலும், பயிற்சி பற்றாக்குறையாலும் கிராமப்புற மாணவர்கள் குறைவாகவே தங்கள் திறமையைக் காட்டியிருப்பார்கள். நீட் தேர்வில் வெற்றிக்கு நான்கு அறியப்பட்ட ஆயத்தக் காரணிகளாக பயிற்றுவிப்பும், முன் தயாரிப்பும் இருப்பதால், இயற்கையாகவே, ஒரு கிராமப்புற மாணவர் இந்த கல்விசாரா செயல்பாடுகள் கிடைக்காதபோது, குறிப்பாக, அது மிகவும் விலையுயர்ந்த மற்றும் அதிநவீன விவகாரமாக இருக்கும்போது அவர்கள் பந்தயத்தில் வெல்வார்கள் என்று எப்படி எதிர்பார்க்க முடியும். சாதித்த கற்றலை அடிப்படையாகக் கொண்ட, மாணவர்களின் சாதித்த திறனை ஒரு சோதனை அடிப்படையாகக் கொண்டால், அது பள்ளிக் கற்றலில் மட்டுமே சாத்தியமாகும், பின்னர் அனைத்து வகையான மாணவர்களும் அந்தத் தேர்வுக்கு உட்படுத்தப்பட வேண்டும். அதேசமயம், அது மாணவர்களின் கற்றலுடன் தொடர்பில்லாத போது, அதுவும் பள்ளி கற்றலுக்கு அப்பால் கூடுதல் பயிற்றுவிப்பு தேவைப்படும்போது, இந்த கூடுதல் விஷயங்களைத் தங்களுக்கு பாதகமானவையாக எதிர்கொள்பவர்களால் வெற்றிகரமாக போட்டியிட முடியாது.

முதல் தலைமுறை பட்டதாரி மாணவர்கள்/பெற்றோர் கல்வி

அரசு இடங்களிலும் ஒட்டுமொத்தமாகவும் FGG அல்லாத மாணவர்களுக்கு 10% அதிகரித்திருப்பதை ஒப்பிடும்போது நீட்–க்கு பிந்தைய காலத்தில் முதல் தலைமுறை பட்டதாரி (FGG) மாணவர்கள் ஏறக்குறைய 10% இடங்களை இழந்துவிட்டனர் என்று பகுப்பாய்வில் நிரூபிக்கப்பட்டுள்ளது, நீட்–க்கு முந்தைய மற்றும் நீட்–க்குப் பிறகு இவற்றுக்கு இடையே அவர்கள் 40% இடங்களை இழந்தது விட்டார்கள். குடும்பத்தில் பட்டதாரி பின்னணி கொண்ட FGG அல்லாத மாணவர்கள் குடும்பத்திற்குள் அதன் அனுபவம் மற்றும் பயிற்சியைப் பெற்றிருப்பதில் ஆச்சரியமில்லை. குறிப்பாக, அவர்களின் பெற்றோர்கள் பட்டதாரிகளாக இருந்தால் அவர்களுக்கு நீட் தேர்வுக்கு பயிற்சி பெறத் தேவையான நிதி மற்றும் பிற ஆதரவுகள் கிடைத்திருக்கும். இருப்பினும், பெரும்பாலான பெற்றோர்கள் குறைவாகப் படித்தவர்கள் மற்றும் தினசரி கூலி வேலை செய்பவர்கள், தங்கள் குழந்தைகளை இவ்வளவு அதிகப் பணயம் கொண்ட போட்டித் தேர்வுகளுக்கு தயார் செய்ய இயலாது என்று தரவு காட்டுகிறது. தனியார்ப் பள்ளி மாணவர்களின் பெற்றோர்கள் தங்கள் குழந்தைகளுக்கு நீட் தேர்வுக்கு தயாரிக்கத் தேவையான நிதியுதவி அளிக்கும் திறன் கொண்டவர்கள், இதன் காரணமாக தனியார் மாணவர்கள் நீட் தேர்வில் சிறந்து விளங்குகின்றனர்.

பெற்றோர் வருமானம்

உயர் பணயம் கொண்ட போட்டித் தேர்வுகளில், குடும்பத்தின் நிதி வலிமை முக்கிய பங்கு வகிக்கிறது, ஏனெனில் வெற்றியை அடைய முன் தயாரிப்புகளுக்கு (பயிற்றுவிப்பு) தேவையான நிதி மிகவும் அவசியம். அரசுப் பள்ளி மாணவர்களில் கிட்டத்தட்ட 97% பேருடைய "பெற்றோர்" ஆண்டு வருமானம் ரூ.1,00,000 க்கும் குறைவாக உள்ளது. மற்றும் அவர்களின் BC/MBC/DNC/SC/SCA/ST சகாக்களின்

வருமானம் ரூ.40,000 க்கும் குறைவாக உள்ளது. அத்தகைய நிலையில், பயிற்சிக்கு வருடத்திற்கு ரூ. 3 லட்சத்துக்கு மேல் தேவைப்படும்போது, அவர்கள் எப்படித் தங்கள் குழந்தைகளை நீட் தேர்வுக்குத் தயார் செய்ய முடியும்? பரந்த அளவில் பல நூல்களில் காணப்பட்ட விவரங்கள் பெற்றோரின் வருமானம் அவர்களின் குழந்தைகளின் கல்வியில் பெரும் பங்கு வகிக்கிறது என்பதையும் உறுதிப்படுத்துகிறது. இந்தக் குடும்பங்களில் பெரும்பாலானவர்கள் உணவு மற்றும் தங்குமிடம் போன்ற அடிப்படை வாழ்க்கையை நிறைவேற்றப் போராடும் போது அவர்களின் வாழ்வாதாரம் தொடர்ந்து பிரச்சனையில் இருக்கும்போது, தேசிய அளவில் உலகளாவிய போட்டித் தேர்வுகள் அவர்களுக்குச் சாதகமாக இருக்காது மற்றும் அத்தகைய தேர்வுகளில் வெற்றிகரமாக பங்கேற்க அவர்களின் நிதி வலிமையை மேம்படுத்துவதற்கான அவர்களின் நிலையான தேடலானது அவர்களுக்கு ஒரு துன்பமாகும். அதனால்தான், பெற்றோரின் குறைந்த வருமானம் உள்ள மாணவர்கள் நீட் தேர்வில் குறைத்து மதிப்பிடப்படுகிறார்கள், ஏனெனில் நீட்டை அறிமுகப்படுத்தியதிலிருந்து MBBS இடங்களில் ஆண்டு வருமானம் 2.5 இலட்சம் மற்றும் ஆண்டு வருமான 2.5 லட்சத்துக்கு மேல் உள்ள இந்த இரு குழுக்களுக்கு இடையே உள்ள பங்குகளின் இடைவெளி அதிகரித்து வருகிறது என்பது பகுப்பாய்வில் கவனிக்கப்படலாம்.

சமூகரீதியாக வசதியற்ற நிலைகள் மற்றும் தடைகள்

கல்வித் துறை அதன் செயல் நோக்கத்தைத் தொடர இந்திய சமுதாயத்தின் படிநிலை சமூக கட்டமைப்பானது ஒரு பெரிய தடைக்கல்லாகும், இது இந்தியாவில் குழந்தைகளின் கல்வி சாதனைகளுக்கு உலகளவில் ஈடுசெய்ய முடியாத சேதத்தை ஏற்படுத்தியுள்ளது. பொதுவாக, பல்வேறு சாதியினரிடையே ஆழ்ந்த பிரிவினை இருந்து வருவதால், கல்வி மூலம் இயக்கப்படும் முக்கிய அளவுருக்களை (அறிவு உற்பத்தித்திறன், புதுமை படைப்பு போன்றவை) இந்தியா குறைத்து மதிப்பிட்டு வருகிறது, மேலும் கல்வி முறை வழுவாகவும், சமத்துவமாகவும், ஜனநாயகமாகவும் இருந்தால், சமூகம் இவற்றிற்கு உகந்ததாக இருந்தால், இந்த அளவுருக்களில் இந்தியா சிறப்பாக செயல்படும். ஆனால் அது அவ்வாறு செயல்படவில்லை, அதனால்தான் வசதியற்ற சமூகங்கள் சிறந்த கல்வியை அணுகுவதற்காக அரசியலமைப்பு உரிமைகள், அதாவது இடஒதுக்கீடு மூலம் பாதுகாக்கப்பட்டுள்ளன. எனவே, SC/SCA/MBC போன்ற பாதிக்கப்பட்ட சமூகங்கள் மற்றும் மற்றவர்கள் தங்களுக்கு உரிய பங்கை அந்தந்த ஒதுக்கீட்டின் மூலம் பெற்றுள்ளனர்.

இருப்பினும், பதிலளிக்க வேண்டியது என்னவென்றால், இந்தச் சமூகங்கள் OC (திறந்த போட்டி) ஒதுக்கீட்டில் சிறப்பாக செயல்பட்டனவா, மற்றும் கிராமப்புற இருப்பிடம், பெற்றோரின் கல்வி, பெற்றோரின் வருமானம் மற்றும் அவர்கள் பள்ளியில் படிக்கும் கல்வி உள்ளீடுகள் போன்ற பாதகமான விஷயங்கள் அவர்களின் செயல்திறனைப் பாதிக்கின்றனவா என்பதாகும். முடிவுகளைப் பார்த்தால், ST/SCA/SC/BC போன்ற வசதியற்ற சமூகக் குழுக்கள் நீட்–க்கு முந்தைய நிலையில் பெற்றதை விட நீட்–க்கு பிந்தைய காலத்தில் மருத்துவ இடங்களின் தங்கள் பங்கை இழந்துவிட்டனர். இழந்த

இடங்கள் உயர் மற்றும் வசதியான சமூகங்களால் கைப்பற்றப்பட்டன. எனவே, இந்த சமூகங்களுக்கு இடஒதுக்கீடு இருந்தபோதிலும் நீட் ஒரு பாதகமானது என்று முடிவு செய்யலாம். மேலும், கிராமப்புறம், குறைந்த வருமானம், பெற்றோரின் குறைவான வருமானம் போன்ற பிற இன்னல்களால் சமூகத்திற்குள் இருக்கும் தாக்கம் குறித்து மேலும் பகுப்பாய்வு செய்யப்பட வேண்டும், நீட் தேர்வு குறித்து இந்த அளவுருக்கள் சமூகத்தில் ஏதேனும் சாதகமற்ற நிலைகளை உருவாக்குவதில் குறிப்பிடத்தக்கப் பங்கு வகிக்கிறதா என்று பார்க்க வேண்டும்.

மீண்டும் மீண்டும் நீட் எழுதுவது மற்றும் கற்றல் இழப்பு

இன்னும் அபிவிருத்திக்கான (வளர்ச்சி பெறாத) வளர்ச்சிப் பாதையில் இருக்கும் ஒரு நாட்டில், மீண்டும் மீண்டும் நீட் எழுதுபவர்கள் பெரும்பாலான MBBS இடங்களைத் தட்டிச் செல்கின்றனர் என்பது ஒரு பெரும் கவலைக்குரிய விஷயம். ஒரு நாடு வளர்ச்சிப் பாதையில் இருக்கும்போது, அதன் இலக்கை அடைய, குறிப்பாக, சமூக பொருளாதார நீதியை அடைய, கல்வி என்பது கவனமாக கையாளப்பட வேண்டிய கருவி, ஏனெனில், பொருளாதாரம், வாழ்வாதாரம், ஆரோக்கியம், நல்வாழ்வு மற்றும் பலவும் உள்ளிட்ட வளர்ச்சியின் மற்ற அனைத்து அம்சங்களையும் மீட்டெடுப்பதற்கான திறவுகோல் இதுவேயாகும். கல்வியின் அடிப்படையான அம்சம் – அதாவது கற்றல் – அது சிதைந்து, குறிப்பாக, மருத்துவக் கல்வியில், பயிற்றுவிப்பாக மாற்றப்படும் போது, நாம் மருத்துவர்களை உருவாக்க மாட்டோம் ஆனால் நீட்டிக்கப்பட்ட சுகாதாரப் பாதுகாப்பு இயந்திரங்களை உருவாக்குவோம், இவர்களுக்கு மருத்துவத் தொழிலில் மிகவும் அத்தியாவசியமான முடிவுகளை எடுக்க தேவையான அனைத்து திறன்களும் பகுத்தறிவுத் திறன்களும் இல்லாமல் போகலாம். ஏனெனில், மீண்டும் மீண்டும் எழுதுபவர்கள், நீட் தேர்வில் போதுமான மதிப்பெண் பெறவும் அதனால் சேர்க்கை பெறவும், 8 ஆம் வகுப்பு முதல் சில வருடங்கள் மற்றும் 12 ஆம் வகுப்பிற்குப் பிறகு சில வருடங்கள் பயிற்றுவிப்பு மையங்களில் தங்கள் நேரத்தை செலவிடுகிறார்கள். இதனால் கற்பதை இழந்து, தேர்வுக்கு எடுக்க வேண்டிய பயிற்சியில் கவனம் செலுத்துவதால், வருங்கால மருத்துவர்களால் சிந்திக்க முடியாது ஆனால் அவர்களின் அறிவுசார் மற்றும் பகுத்தறிவு மனப்பான்மையை தங்கள் தொழிலில் பிரயோகிக்கிறார்கள், இறுதியில் அவர்கள் சுகாதார அமைப்பில் நீட்டிக்கப்பட்ட இயந்திரமாக மாறுகிறார்கள். இதுதான் நீட் தேர்வு தரும் பங்களிப்பாகும். மீண்டும் மீண்டும் எழுதுபவர்களின் சராசரி சேர்க்கை விகிதம் நீட்–க்கு முந்தைய நிலையில் 8.12% ஆக இருந்தது, இது நீட் –க்கு பிறகு 2020–21 இல் 71.42% ஆனது.

இந்தப் போக்கை மற்ற அளவுருக்களுடன் சேர்த்துப் பார்த்தால் மீண்டும் மீண்டும் எழுதுபவர்களின் வளர்ச்சியை வசதியாக்கும் மிகச் சிறந்த இணக்கமான அளவுருக்களில் மாணவரின் நகர்ப்பகுதி, பயிற்று மொழி– ஆங்கிலம், உயர் கல்வி பெற்ற பெற்றோர்கள், பெற்றோரின் உயர் வருமானம் மற்றும் தனியார்ப் பள்ளி ஆகியவை அடங்கும். இது சமூக விரோதமானது, வசதியற்றவர் மற்றும் கல்விக்கு விரோதமானது என்ற முடிவுக்கு வர இது போதுமானது. இந்தியாவில் வசதி படைத்த

குடும்பங்கள் மட்டுமே தங்கள் வீடுகளில் மருத்துவர்கள் இருக்கும் பாக்கியம் கொண்டிருக்கும்

பயிற்றுவிப்பு கலாச்சாரம் மற்றும் வணிகப்படுத்தல்

2019–20 ஆம் ஆண்டில் சேர்க்கை பெற்ற மாணவர்களின் பகுப்பாய்வானது, 99% மாணவர்கள் நீட் தேர்வில் பங்கேற்பதற்கு முன்பே முன்கூட்டிய பயிற்சி/பயிற்றுவிப்பு பெற்றிருப்பதை குறிக்கிறது. அவர்களில் பெரும்பாலோர் MMBS சேர்க்கைக்காக மீண்டும் மீண்டும் தேர்வு எழுதினர். அவர்களில் பலர் 8 ஆம் வகுப்பு முதல் பயிற்றுவிக்கப்படுகிறார்கள், மாணவர்களை அவர்களின் படிப்பில் உண்மையான கற்றலுக்கு அதிக முக்கியத்துவம் கொடுக்காமல் நீட் தேர்வில் கவனம் செலுத்த மாணவர்களை மனதளவில் தயார் செய்கிறார்கள். மேலே விவாதித்தபடி, இது கற்றலைப் பாதிக்கிறது மற்றும் மாணவர்களை அனைத்துப் பொருத்தமான திறன்களுடன் மருத்துவர்களாக உருவாக்குவதற்கு மிகவும் அவசியமான அனைத்து அம்சங்களிலும் வளர்த்தெடுப்பதைத் தடுக்கிறது. பள்ளிப் பருவத்தில் சாதித்த திறன் தங்கள் படிப்பின் போது நல்ல மருத்துவர்களைத் தயார்ப்படுத்துவதில் முக்கியமானது. இதன் பொருள், பள்ளிப் பருவத்தில் அடைந்த திறன் மருத்துவம் படிப்பதற்கு ஒரு முன் நிபந்தனை, இது நீட் காரணமாக வளர்ந்து வரும் பயிற்றுவிப்பு கலாச்சாரத்தால் முற்றிலும் கைவிடப்பட்டது.

பயிற்றுவிப்பு கலாச்சாரம் இந்தியாவிலும் தமிழ்நாட்டிலும் காளான் போல வளரும் பயிற்றுவிப்பு தொழிற்சாலைகளை உருவாக்கியுள்ளது. இது இந்தியா முழுவதும் பெரிய அளவிலான நிறுவனங்கள் காளான் போல வளர வழிவகுத்துள்ளது, இவை சில்லறை பயிற்றுவிப்பு உரிமையுடன், 5 ஆண்டு தொகுப்புகள், 2 ஆண்டு தொகுப்புகள், 1 வருடத் தொகுப்புகள், 3 மாதங்கள் மற்றும் 2 மாதங்கள் குறுகிய கால தீவிரப் பாடத் திட்டங்கள் போன்ற பல்வேறு பயிற்றுவிப்பு சேவைகளை வழங்குகின்றன. இந்த பயிற்றுவிப்பு சந்தை பல பில்லியன் தொழிலாக மாறியுள்ளது, இதற்குக் கொள்கை விஷயங்களில் தனக்குச் சாதகமாக தலையிடப் போதுமான நிதி வலுவும் உள்ளது. இது இப்போது மருத்துவ மற்றும் சுகாதார சேவைகள் பெரும்பாலும் சந்தை உந்துதல் மற்றும் அதன் விளைவாக மருத்துவத் தொழில் அதன் உன்னத நிலையிலிருந்து வணிகரீதியான நிலைக்கு மாற்றப்படும் சூழ்நிலைக்கு இட்டுச் சென்றுள்ளது. பெரிய முதலீடுகள் சம்பந்தப்பட்ட இடங்களில், வணிகமயமாக்கல் ஏற்படுகிறது. ஏற்கெனவே, தனியார் மருத்துவக் கல்லூரிகள் விதிக்கும் அதிகப்படியான கட்டண அமைப்பு ஒரு சாதாரண மனிதன் தாங்கக்கூடிய சக்திக்கு அப்பாற்பட்டது, மேலும் பயிற்றுவிப்பு கலாச்சாரத்தின் காரணமாக ஏற்பட்டுள்ள சந்தை ஊடுருவல் மருத்துவ கல்வியையும் இதனால் மருத்துவம் மற்றும் சுகாதார சேவைகளையும் கூட வணிக முயற்சியாக மாற்றும், எனவே, இதுபோன்ற முயற்சிகளில் இருந்து மருத்துவக் கல்வியைத் தவிர்க்க வேண்டும், மற்றவற்றிற்கிடையில், உயர் பணயமான நீட் தேர்வை ரத்து செய்யும்போது இது சாத்தியமாகும்.

தகுதி என்ற நோய்க்குறி

உயர்கல்விக்குள் நுழைவதற்கு ஒற்றை முறை மதிப்பீட்டின் மூலம் தகுதியைக் கணிப்பது என்பது விவாதத்திற்கான ஒரு நித்திய பொருளாகும். இது சோதனை நடத்தப் பயன்படுத்தும் கொள்கைகள், உத்திகள் மற்றும் கல்வி அடிப்படைகளைச் சார்ந்துள்ளது. இதைப் பகுப்பாய்வு செய்யாமல், தகுதியைக் கணிக்க சோதனையிடும் ஒரு கட்டமைப்பின் திறனைக் கணிக்கவோ அல்லது மதிப்பீடு செய்யவோ முடியாது. இருப்பினும், அதைப் பற்றி அதிகம் சிந்திக்காமல், HSc தேர்வுக்கு எதிரான நீட் தரமானது மற்றும் மருத்துவம் படிக்க விரும்பும் மாணவர்களின் கல்வித் தகுதிகளை துல்லியமாக மதிப்பீடு செய்கிறது என்று விமர்சகர்கள் வாதிடுகின்றனர். இது ஒரு பொய்மையாகும் மேலும் இதில் எந்த பொருளும் இல்லை. நீட்–க்கு முந்தைய காலத்தில் மருத்துவ சேர்க்கை நடத்தப்பட்டபோது சராசரி HSc மதிப்பெண்களுடன் ஒப்பிடுகையில், சேர்க்கை செய்யப்பட்ட சராசரி நீட் மதிப்பெண் மிகவும் குறைவாக உள்ளது என்று அறிக்கையில் நியாயப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. எனவே, மாணவர்களின் திறனை மதிப்பிடுவதற்கு HSc மதிப்பெண்கள் ஒரு நல்ல முன்கணிப்பாகத் தெரிகிறது, ஏனெனில் இந்த மதிப்பீடு, மைய நிலையாக 50% முதல் 60% வரை மட்டுமே கவனம் செலுத்தும் நீட் (சேர்க்கை) கட்–ஆஃப் மதிப்பெண்களுடன் ஒப்பிடும்போது இந்த மதிப்பீடு மாணவர்களுக்கு (சேர்க்கை) 99% வரை கட்–ஆஃப் மதிப்பெண்களை ஈட்டித் தந்தது.

உறைவிட நிலையின் தவறான பயன்பாடு

உறைவிட நிலை அடிப்படையில் மாணவர்கள் சேர்க்கை பெற விரும்பும் பிரச்சினையைக் கவனமாக கையாள வேண்டும், இதனால் இந்த வழிமுறையை தவறிழைப்பவர்கள் தவறாக பயன்படுத்தாமல் பார்த்துக் கொள்ள வேண்டும், மேலும் தகுதியானவர்களின் உரிமைகள் பாதுகாக்கப்படுவதை உறுதி செய்ய வேண்டும். சமீப காலமாக இது தொடர்பான வழக்குகள் அதிகரித்து வருவதால் இது கவலைக்குரியதாக உள்ளது. இதில் கவலை என்னவென்றால், இந்தப் பங்குக்கு, குறிப்பாக நீட்–க்கு முந்தைய காலத்துடன் ஒப்பிடும்போது நீட் காலத்திற்கு பிந்தைய அரசாங்க ஒதுக்கீட்டில் ஏன் இடங்கள் அதிகரித்துள்ளது என்பதாகும். இந்த விவகாரத்தில் மேலதிக விசாரணை தேவை.

MBBS இல் நீட் மற்றும் நீட்–க்கு பிந்தைய மாணவர்களின் செயல்திறன் முன்கணிப்புக்கு இயலும் தன்மை

அத்தியாயம் 5 இல் விவாதிக்கப்பட்டுள்ள முன்கணிப்பு என்பது, எந்தவொரு போட்டி நுழைவுத் தேர்வும் உயர் கல்வியைத் தொடர விரும்பும் மாணவனை துல்லியமாக மதிப்பிடுவதையும் தயார்நிலை மற்றும் சாதித்த திறனை முன்கணிப்பதையும் நிரூபிக்கக் கூடியதாக இருக்கவேண்டும். இதுவரை நீட் தேர்வின் விவகாரங்களை நிர்வகிக்கும் முகவாண்மைகள் அல்லது அதிகாரிகள் அந்தத் தேர்வின் கணிப்பை

ஆய்வு செய்ததாக தெரியவில்லை. இருப்பினும், பிரிவு 7.5.11 இல் வழங்கப்பட்ட அதன் முன்கணிப்பு பற்றிய பகுப்பாய்வு, சேர்க்கையின் போது கணித்தபடி நீட் MBBS சேர்க்கையில் சிறந்த மாணவர்களை ஈர்க்க முடியவில்லை என்பதைக் குறிக்கிறது.

மேற்கண்ட முடிவுகளை மறுக்கும் வேறு எந்த இணையான ஆய்வும் இல்லாத நிலையில், அரசு தன்னிச்சையாக நீட் தேர்வைத் தொடர்ந்து செயல்படுத்தக்கூடாது. அறிவியலற்ற மற்றும் அதன் செல்லுபடியாகும் தன்மை தெரியாத எதுவும், குறிப்பாக கல்வி தொடர்பான விஷயங்களில் அது தொடர்ந்து இருக்கக்கூடாது. உலகெங்கிலும் நடத்தப்பட்ட SAT போன்ற போட்டித் தேர்வுகள் போட்டியாளர்களின் திறனைக் கணிப்பதில் அவற்றின் செயல்திறனுக்காக அவ்வப்போது சோதிக்கப்படுகின்றன. அதன்படி, கடந்த காலத்தில் பல மாற்றங்கள் மற்றும் திருத்தங்கள் செய்யப்பட்டன. இத்தகைய சோதனை அணுகுமுறை மற்றும் ஒரு பைலட் விசாரணை இல்லாமல், இதுபோன்ற போட்டித் தேர்வுகள் ஒரே இரவில் எங்கும் உக்கிரமாக செயல்படுத்தப்படவில்லை. அதன் உண்மைத்தன்மை, செல்லுபடியாகும் தன்மை, கணிக்கக்கூடிய தன்மை, சார்புநிலை ஆகியவற்றைச் சோதிக்காமல், அத்தகைய தேர்வுகளைச் செயல்படுத்தப்படாது. நீட் தேர்வில் இதுபோன்ற மீளாய்வுகள் மற்றும் விசாரணைகள் இதுவரை செய்யப்படவில்லை என்று தெரிகிறது.

ஆள்மாறாட்டம்

இந்தியா முழுவதும் ஆள்மாறாட்டம் மற்றும் முறைகேடுகளின் அதிகரித்து வரும் நிகழ்வுகள் வெற்றிபெறக் கடினமாக உழைக்கும் உண்மையான மாணவர்கள் மற்றும் இதுபோன்ற நிகழ்வுகளைத் தடுக்கும் நேர்மையான மாநிலங்களில் கவலையை ஏற்படுத்தியுள்ளது. சமூக ரீதியாகவும் பொருளாதார ரீதியாகவும் MBBS பட்டத்திற்கு அதிக முக்கியத்துவம் கொடுக்கப்பட்டிருப்பதால், பேராசை கொண்ட நபர்களால் நீட் போன்ற மிகப்பெரிய மையப்படுத்தப்பட்ட செயல்பாடு சுரண்டப்பட்டு தவறாகப் பயன்படுத்தப்படும் என்று எதிர்பார்க்கப்படுகிறது. குறிப்பாக, சட்டம் ஒழுங்கு மதிக்கப்படாத மற்றும் குடிமை மனப்பான்மை விஷமத்தனமாக உள்ள மாநிலங்களில் அதிகரித்து வரும் இதுபோன்ற ஆள்மாறாட்ட நிகழ்வுகளைக் கருத்தில் கொண்டு, நெறிமுறைகள் மற்றும் கொள்கைகளை கடைப்பிடிக்கும் மாநிலங்களுக்கும் விதிகள் மற்றும் சட்டங்களுக்குக் கட்டுப்படும் சமூகங்களுக்கு நீட் நீதி வழங்காது.

உளவியல் தடை, பதற்றம் மற்றும் மன அழுத்தம்

நீட் தேர்வு காரணமாக, ஒவ்வொரு ஆண்டும் கிராமப்புறங்களைச் சேர்ந்த பல மருத்துவப் படிப்புக்கான ஆர்வலர்கள் மன அழுத்தம் மற்றும் பதட்டம் காரணமாக தற்கொலை செய்து கொள்கின்றனர். அரியலூரைச் சேர்ந்த, மாநில வாரியத்தின் மேல்நிலைத் தேர்வில் 1200–க்கு 1176 மதிப்பெண்கள் பெற்று தேர்ச்சி பெற்ற, நீட் தேர்வில் தோல்வியடைந்ததால், எஸ்.அனிதாவின் தற்கொலை சம்பவம், நீட் தேர்வின் செல்லுபடி, அதன் ஒரு சார்பற்ற தன்மை கேள்விக்குள்ளாக்கப்பட்டபோது அது ஒரு

திருப்புமுனையாக இருந்தது. இது ஏற்படுத்திய மன அழுத்தம் மற்றும் பதட்டம் மட்டும் அல்ல ஆனால் நல்ல செயல்பாடு கொண்ட மாநில வாரிய மாணவர்களுக்கு எதிரான அதன் சார்புநிலையும் ஒரு காரணமாகும். நீட் மூலம் ஏற்பட்ட உதவியற்ற நிலையே இத்தகைய தற்கொலை முயற்சிகளுக்குக் காரணமாகும். 12 செப்டம்பர் 2020 நிலவரப்படி, 13 மாணவர்கள் நீட் தேர்வுகளால் உயிரை மாய்த்துக் கொண்டனர். இன்னும் எத்தனை பேர் இதனால் மன உளைச்சலையும் அதிர்ச்சிகளையும் சந்தித்து வருகின்றனர் என்பது தெரியவில்லை. ஆனால் மருத்துவப் படிப்புக்கான ஆர்வலர்களிடையே நீட் காரணமாக ஏற்படும் மன அழுத்தம் மற்ற இடங்களில் வெளிப்படையாகவும் பரவலாகவும் உள்ளது. இந்த விஷயத்தில் மேலும் விரிவான ஆய்வுகள் செய்யப்படும் வரை, அவர்களின் கற்றல், உணர்ச்சிகள் மற்றும் உள்ளத்தின் மீதான தாக்கம் தெரியாது.

தமிழ்நாட்டில் மருத்துவக் கல்வி, மருத்துவத் தொழில் மற்றும் சுகாதாரப் பராமரிப்புச் சேவை ஆகியவற்றின் மீதான தாக்கம்

நீடித்த சமூக நீதி கொள்கை சமூகத்தின் அனைத்து பிரிவினருக்கும் தகுதியான மாணவர்களுக்கு மருத்துவக் கல்வி கிடைப்பதை உறுதி செய்வதற்கான ஓர் உந்து சக்தியாக உள்ளது, இதனால் அவர்கள் MBBS முதல் PG வரை சூப்பர் ஸ்பெஷாலிட்டி வரை மூன்றாம் நிலை கல்வியை அடைய முடியும். மேலும் கடினமான கிராமப்புறங்களில் பல்வேறு சமூகங்களுக்குச் சேவையளிக்க முடியும் . இது அனைத்துச் சமூக நிலைகளிலிருந்தும் தகுதிவாய்ந்த மருத்துவம் செய்யும் மக்களை உருவாக்கியது மற்றும் அவர்களின் பிறப்பிடம் மற்றும் சிக்கலான சமூக கட்டமைப்புகள் மற்றும் நம்பிக்கைகள் பற்றிய சிறந்த புரிதலுடன், கடந்த அறுபது ஆண்டுகளில் மாநிலத்தில் உள்ள மருத்துவர்களின் தலைமுறை மாநில சுகாதாரத்திற்கு மகத்தான பங்களிப்பை வழங்கியுள்ளது.

நீட் தேர்வை தொடர்ந்து MBBS இல் சேர்க்கப்பட்ட மாணவர்களின் சுயவிவரத்தில் அதிர்ச்சியூட்டும் மாற்றத்துடன், இந்த அத்தியாயம் முழுவதும் பகுப்பாய்வின் முடிவுகள், சம நிலைச் சட்டத்தின் படி சம நிலை ஏற்படுத்தப்படவில்லை என்பதால் தாழ்த்தப்பட்ட, சமூக பின்தங்கிய, கிராமப்புற மற்றும் சிறிய நகர மாணவர்கள் மருத்துவக் கல்வியைத் தொடர வாய்ப்பை இழந்துள்ளனர் என்பதை குறிக்கிறது.

பிரிவு 7.5.13 இல் உள்ள பகுப்பாய்வில் இருந்து, குறைந்த வளர்ச்சியடைந்த மாவட்டங்களைச் சேர்ந்தவர்களுடன் ஒப்பிடும்போது உயர் HDI மாவட்டங்களைச் சேர்ந்த மாணவர்களின் விழிப்புணர்வு, அணுகல், தாங்கும் திறன் மற்றும் குடும்பப் பின்னணி ஆகியவை அவர்களுக்கு நீட் தேர்வில் தேர்ச்சி பெறுவதற்கான அதிக வாய்ப்புகள் அளிப்பதாகத் தெரிகிறது. மேலும், நீட் காலத்திற்கு முன்னும் பின்னும், சேவை செய்யாத மருத்துவர்களின் பங்கு உயர்வுக்கு மாறாக, தமிழ்நாடு மருத்துவர்களிடையே சூப்பர் ஸ்பெஷாலிட்டி இடங்கள் 70% குறைப்பு மற்றும் சேவை மருத்துவர்களிடையே அதே பிரிவில் 50% குறைப்பு, இந்த சூப்பர் ஸ்பெஷாலிட்டி

டாக்டர்களில் பெரும்பாலானோர் நகர்ப்புற மற்றும் தனியார் சுகாதாரத் துறையில் பணியாற்ற விரும்புகிறார்கள் என்று ஒரு விஷயத்தைக் குறிப்பிடுங்கள். இது நிபுணர்களுக்கான தேவையை உருவாக்கும் மற்றும் எதிர்காலத்தில் கிராமப்புறங்களில் (மொத்த மக்கள்தொகையில் 52%) மற்றும் அரை நகர்ப்புற மாவட்டங்களில் சிறப்பு கவனிப்பை வழங்குவதில் அவர்களின் முக்கிய பங்கை உருவாக்கி, வசதியற்றவர்களின் வாழ்க்கையை ஆபத்தில் ஆழ்த்தும்.

7.6.1 முடிவுகள்

இந்த அத்தியாயம் நீட் தேர்வானது தமிழ்நாட்டின் பல்வேறு மாணவர் மக்களை மோசமாக பாதித்திருக்கிறதா என்ற கேள்வியுடன் துவங்கியது. விரிவான விசாரணைகளின் விளைவாக 5 ஆவது அத்தியாயத்தில் ஆரம்பத்தில் கூறப்பட்டபடி நீட் (மாநில வாரியத்திற்கு எதிராக) ஒருசார்புடையது மற்றும் பொதுவான முக்கிய தரங்களை அடிப்படையாகக் கொண்டது அல்ல; மாணவர்களின் காலவரிசைப்படி வளர்ந்த கல்வித் திறன்களை அளவிடுவதில்லை; மாணவர்களின் உயர் படிப்பில் (MBBS) வெற்றியைக் கணிக்கக் கூடியது இல்லை; கற்றலுக்கு மாறாக பயிற்றுவிப்பை ஊக்குவிக்கிறது; மற்றும் கலாச்சார, பிராந்திய, மொழி மற்றும் சமூக–பொருளாதார ஒருதலை சார்பு குற்றச்சாட்டுகளுக்கு உட்படக்கூடியது, மொழியியல் மற்றும் சமூகப் பொருளாதார ஒருதலை சார்பு கொண்டது ஆகிய சந்தேகங்களை நிரூபிக்கும் முடிவுகள் கிடைத்துள்ளன.

இதற்கு முடிவு கூற, நீட் MBBS மற்றும் உயர் மருத்துவப் படிப்புகளில் பல்வேறுபட்ட சமூகப் பிரதிநிதித்துவத்தைத் தெளிவாக குறை மதிப்பிற்கு உட்படுத்தியதாக தெரிகிறது, சமூகத்தில் செலவு செய்யக் கூடிய மற்றும் வசதியான பிரிவினருக்குச் சாதகமாக இருக்கும் அதே வேளையில் தாழ்த்தப்பட்ட சமூகக் குழுக்களின் மருத்துவக் கல்வியைத் தொடர வேண்டும் என்ற கனவை முறியடிக்கிறது. மருத்துவக் கல்விக்குப் போட்டியிட்டவர்களின் சமூகப் பொருளாதார மற்றும் பிற மக்கள்தொகையியல் நிலை (SEODS) தொடர்பான பன்மடங்கு பரிமாணங்களின் பகுப்பாய்வு இந்த உண்மையை நிரூபித்துள்ளது. குறிப்பாக, மருத்துவக் கல்வியில் குறைந்த SEODS கொண்ட சமூக மற்றும் பிற மக்கள்தொகையியல் குழுக்களின் பிரதிநிதித்துவத்தை NEET கைவிட்டது. அதிகம் பாதிக்கப்பட்ட சமூகக் குழுக்கள் தமிழ் வழிக் கல்வி, கிராமப்புறப் பின்னணி, அரசுப் பள்ளிகள், 2.5 லட்சத்துக்கும் குறைவான பெற்றோரின் வருமானம் மற்றும் MBC, SC, SCA மற்றும் ST போன்ற சமூகரீதியாக அழுத்தப்பட்ட மற்றும் வசதியற்ற குழுக்கள். எனவே, நீட் இந்த வசதியற்ற குழுக்களுக்கு எதிரானது என்று குழு முடிவு செய்கிறது.

மேலும், NEET முக்கியமாக மற்றும் முக்கியமாக மீண்டும் மீண்டும் எழுதுபவர்களுக்கு (2021 இல் 71%) மற்றும் பயிற்றுவிப்பு பெற்ற மாணவர்கள் (2020 இல் 99%) இவர்களுக்கு வெற்றிகரமாக இருப்பதால், நீண்ட காலப் பயிற்சி வளைவு வழியாக சென்றவர்களால் புதிய அல்லது முதல் முறை விண்ணப்பதாரர்கள் மிகவும் ஊக்கமிழப்புக்கும் பாகுபாட்டுக்கும் உள்ளாகிறார்கள். எனவே, இது முதல் முறை

தேர்வெழுதும் புதிய மாணவர்களுக்கு எதிரானதாகும். எனவே, "பயிற்றுவிப்பு" வளரும் கலாச்சாரத்தை இந்தக் குழு வன்மையாக கண்டிக்கிறது, ஏனெனில் இது படிப்படியாக "கற்றலை" மாற்றுகிறது, மற்றும் வருங்கால மருத்துவர்கள் (மருத்துவப் படிப்புக்கான ஆர்வலர்கள்) பகுத்தறிவு, முடிவெடுத்தல், தீர்ப்பு, பகுப்பாய்வு மற்றும் உளவியல் திறன்கள் உட்பட அனைத்து பல்வகை திறன்களையும் பெறுவதற்குக் கற்றல் மிகவும் அவசியம். இந்தத் திறன்கள் பள்ளிக்கல்வி–கற்றலில் மட்டுமே சாத்தியம், பயிற்றுவிப்பில் அல்ல.

MBBS பெற விரும்பும் மாணவர்களிடையே, நீட், பெரும்பான்மை மாணவர்களுக்கு (வெற்றி பெற்றவர்கள் மற்றும் தோல்வியுற்றவர்கள்), பதட்டத்தையும் மன அழுத்தத்தையும் உருவாக்கி தன்னம்பிக்கையின்மையை ஏற்படுத்தும் ஒரு துன்பகரமான அனுபவம். மேலும், நடைமுறையில் உள்ள முறைகேடுகள், இரட்டை உறைவிட சுரண்டல்கள் மற்றும் ஆள்மாறாட்டம் ஆகியவை உண்மையான போட்டியாளர்களுக்கு பெரும் அச்சுறுத்தலை எதிர்கொள்கின்றன, மொத்தத்தில் நீட் மாணவர்களின் நம்பிக்கையைக் குறைத்து அவர்களின் மனதைப் பாதிக்கிறது.

நீட் அதன் கீழ் MBBS இடம் வழங்கப்படும் மாணவர்களின் தகுதி அல்லது தரத்தை உறுதி செய்வதாக தெரியவில்லை. இந்த முடிவுகள், நீட் குறைந்த செயல்பாடு கொண்ட (நீட் மதிப்பெண்கள் மற்றும் Hsc மதிப்பெண்களில்) மாணவர்களுக்கு MBBS சேர்க்கை பெறுவதற்கு மட்டுமே இயலச் செய்துள்ளது மற்றும் அதிகாரம் அளித்துள்ளது என்பதைக் காட்டுகிறது. எனவே, மாணவர்களின் தரத்தையும் தகுதியையும் நீட் உறுதிப்படுத்தும் என்ற கேள்வி நிராகரிக்கப்பட வேண்டும். ஒப்பீட்டளவில், நீட்–க்கு முந்தைய காலத்தில் சேர்க்கைக்கு அடிப்படையான Hsc மதிப்பெண்கள் தரமான மற்றும் திறமையான மாணவர்களின் நுழைவை உறுதி செய்தது.

எம்பிபிஎஸ் சேர்க்கை பெறும் மாணவர்களின் தகுதியையோ தரத்தையோ நீட் தேர்வு அதன் அகப்பாட்டெல்லையில் உறுதிப்படுத்தவில்லை. குறைந்த செயல்திறன் கொண்டவர்களை மட்டுமே நீட் தேர்வு இயல்வித்து உரிமையளித்துள்ளது கண்டறியப்பட்ட முடிவுகள் மூலம் தெரிகிறது. எனவே நீட் தேர்வு தகுதியையும் திறமையையும் தீர்மானிக்கிறது என்னும் வாதத்தை முற்றிலும் நிராகரிக்கப்பட வேண்டும். ஒப்பீட்டளவில், நீட்–க்கு முந்தைய காலத்தில் மேல்நிலைக் கல்வி அடிப்படையிலான சேர்க்கையானது, தரமான மற்றும் திறமையான மாணவர்களின் நுழைவை உறுதி செய்தது.

அகில இந்திய ஒதுக்கீட்டின் கீழ் (AIQ) கொண்டு வரப்பட்ட 50% PG இடங்கள் மற்றும் 100% சூப்பர் ஸ்பெஷாலிட்டி இடங்கள் ஏற்கனவே உயர்கல்வியில் உள்ள இன்–சர்வீஸ் பணியாளர்களை வெகுவாகக் குறைத்துள்ளது, இது எதிர்காலத்தில் மாநில பொதுச் சுகாதார அமைப்பைப் பாதிக்கும். சூப்பர் ஸ்பெஷாலிட்டி இடங்கள் AIQ இன் கீழ் முழுமையாக நிரப்பப்பட்டதால், OBC க்கள் (பிற பிற்படுத்தப்பட்ட வகுப்பினர்)

அவர்கள் ஒரு முறை மாநில இடஒதுக்கீடு முறையின் கீழ் அனுபவித்திருந்த உரிய பங்கைப் பெறுவதை இழக்கின்றனர். இது அனைத்து வளர்ச்சித் துறைகளிலும் அரசு வளர்த்த சமூக நீதி தத்துவத்திற்கு எதிரானது.

இறுதியாக, அவதானித்த கண்டறிதல்களில் தெளிவானபடி, இதுபோன்ற ஒரு பாரபட்சமான பரீட்சைக்கு உட்படுத்தப்பட்டதில், HSc TNSBSE மாணவர்கள் மருத்துவப் படிப்பு சேர்க்கையில் ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்ட செயல்முறை மற்றும் அளவுகோல்களில் நம்பிக்கை மற்றும் தைரியத்தை இழந்துவிட்டதாக தெரிகிறது. இதன் விளைவு, நீட்–க்கு பிந்தைய காலத்தில் தமிழ்நாடு மாணவர்கள் HSc அறிவியல் பிரிவில் மாணவர் சேர்க்கையில் பிரதிபலிப்பதாக தெரிகிறது.

நீட் தேர்வுக்கு பிந்தைய விளைவு ஏற்கனவே நீட்–க்கு முந்தைய மற்றும் நீட்–க்கு பிந்தைய காலத்திற்கு இடையில் மருத்துவர்களின் வரைவாக்கத்தை மாற்றுவதற்கான அறிகுறிகளுடன் தொடங்கியுள்ளது, முக்கியமாக ஒரு தலைமுறை மருத்துவர்கள் மற்றும் கற்பிக்கும் ஆசிரியர்கள் – முக்கியமாக வசதி படைத்த சமூகங்கள்– பணக்காரர்கள், மேற்தட்டினர், மாறுபட்ட சமூக கட்டமைப்பின் அடித்தள உண்மைகளிலிருந்து தள்ளியிருக்கும் நகர்ப்புற மக்கள் – ஆகியவர்களிலிருந்து உருவாக்கப்பட்டுள்ளது, விரைவில் தலையிடாவிட்டால் இதன் விளைவுகள் அடுத்து வரும் ஆண்டுகளில் சமூகத்தில் தெளிவாகத் தெரியும்.

கல்வி சீர்திருத்தங்கள் மற்றும் கீழ்நிலை சமூக பொருளாதார மேம்பாடு உள்ளிட்ட காரணங்களும் தலையீடுகளும் பல பரிமாணங்கள் கொண்டதாக இருக்கலாம் என்றாலும், நீட்–க்கு முந்தைய மற்றும் நீட்–க்கு பிந்தைய சூழ்நிலையை கருத்தில் கொண்டால், அதன் பின்னர் ஏற்பட்ட விளைவு மருத்துவ மற்றும் சுகாதார துறையை மருத்துவக் கல்வி, மருத்துவத் தொழில் மற்றும் பொதுச் சுகாதார அமைப்பு மற்றும் சேவை போன்ற அதன் அனைத்துக் கிளைகளிலும் பிரிவினையை அதிகரித்து மேலும் மோசமாக்கியது.

அத்தியாயம்–VIII

கல்வி தொடர்பான அரசியலமைப்பு வழிவகைகள்

8.1 அரசியலமைப்புச் சட்டமும் கல்வியும்

8.1.1 கல்வி என்ற சொல்லின் வளமை

"கல்வி" என்ற வார்த்தைக்குள் பலவும் அடங்குகின்றன. ஒரு கல்வியியல்/ கற்பித்தல் நிறுவனத்தைத் தொடங்குவதற்கான முன்மொழிவு, கட்டடத்திற்கான தளத்தை அடையாளம் காணுதல், கட்டிடம் கட்டுதல், மாணவர் சேர்க்கை, ஆசிரியர் நியமனம், பாடத்திட்டத்தை நிர்ணயித்தல், நிறுவனத்தின் நிர்வாகக் குழு, தேர்வுகள் நடத்துதல், முடிவுகள் அறிவித்தல், சான்றிதழ்கள் வழங்குதல், பல்கலைக்கழகத்தை உருவாக்குதல், அது நடத்தும் எந்தவொரு பாடப்பிரிவிலும் சேருவதற்கான தகுதி, பட்டம் அல்லது டிப்ளமோ வழங்குதல் போன்ற பலவும் அடங்கும். அதாவது, கல்வித்துறையின் வளமை அல்லது கருத்தாக்கம் மிக மிக விரிவானது. ஒவ்வொரு சவாலுக்கும் ஒவ்வொரு பிரச்சனைக்கும் தீர்வு என்பது கல்வியில் தொடங்குகின்றது. ஒருவர் என்ன கற்றுக்கொள்கிறார் என்பதைப் பொறுத்தே அவர் எதனைச் சார்ந்திருக்கபோகிறார் என்பதும் அமைகின்றது.

8.1.2 1950 இல் அரசியலமைப்புத் திட்டம்

இந்திய அரசியலமைப்பு, 1950 இல் நடைமுறைக்கு வந்தபோது, கல்வித்துறையிக் சட்டம் இயற்றுவதற்கு மாநிலங்களுக்கோ அல்லது ஒன்றியத்திற்கோ முழுமையான அதிகாரத்தினை அளிக்கவில்லை. இரண்டு அமைப்புகளுக்கும் இடையே கல்வி பகிர்ந்தளிக்கப்பட்டிருந்தது. பட்டியல்– II இன் கீழ் பதிவு 11இல் , "பல்கலைக்கழகங்கள் உட்பட கல்வித் துறை" மாநிலங்களுக்கு ஒதுக்கப்பட்டது; ஆனால் இது பட்டியல் –Iஇன் கீழ் பதிவுகள் 63 முதல் 66 மற்றும் பட்டியல் –IIIஇன் கீழ் பதிவு 25 ஆகியவற்றுக்கு உட்பட்டது.

8.1.3 பல்கலைக்கழகங்களை நிறுவுதல் மற்றும் ஒழுங்குபடுத்துதல்

பல்கலைக்கழகத்தினை "ஒருங்கிணைத்தல்" (நிறுவுதல்) மற்றும் அதன் "ஒழுங்குமுறை" ஆகிய துறைகள் பட்டியல்–II இன் கீழ் பதிவு 32 இல் வரையறுக்கப்பட்டு மாநிலங்களுக்கே உரித்தானதாக ஒதுக்கப்பட்டது. இதனை மேலும் வலியுறுத்தி உறுதிப்படுத்துவதற்காக, ஒன்றியப்பட்டியலில் இருந்து இந்தப் புலம் விலக்கப்பட்டது. அதாவது ஒன்றியத்திற்கு எந்தப் பல்கலைக்கழகத்தையும்

நிறுவுவதற்கு அதிகாரம் இல்லை. மேலும் பல்கலைக்கழகத்தினை ஒழுங்குபடுத்துவதற்கான அதிகாரம் நாடாளுமன்றத்தின் சட்டவரையறைக்குள் இல்லை; இது பட்டியல் –1 இன் கீழ் பதிவு 44இல் வழங்கப்பட்டுள்ளது."தொழிலாளருக்கான தொழிற்பயிற்சியும் தொழில்நுட்பப் பயிற்சியும் வழங்குதல்" ஒன்றியம் மற்றும் மாநிலம் இரண்டிற்கும் பட்டியல் III இன் கீழ் பதிவு 25இல் கீழ் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

8.1.4 ஒரு பல்கலைக்கழகத்தை நிறுவுதல்

ஒரு மாநில சட்டமன்றத்தால் இயற்றப்பட்ட மாநிலத்தின் சட்டத்தால், ஒரு பல்கலைக்கழகம் உருவாக்கப்படுகின்றது. மதுரை காமராஜ் பல்கலைக்கழகம், தமிழ்நாடுடாக்டர் எம்ஜிஆர் மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம் போன்றவை அனைத்தும் அந்த வகையில் மட்டுமே நிறுவப்பட்டன. இந்தச் சட்டம் தான் சட்டத்தின் மூலம் அமைக்கப்பட்ட சிண்டிகேட், செனட் போன்ற பல்கலைக்கழகத்தின் பல்வேறு உறுப்புகளின் அதிகாரங்களையும் கடமைகளையும் குறிப்பிடுகிறது. இந்த அதிகாரம் VII அட்டவணையின் பட்டியல் –1 இன் கீழ் ஒன்றியத்திற்கு ஒதுக்கப்படவில்லை.

8.1.5 பல்கலைக்கழக ஒழுங்குமுறை

பல்கலைக்கழகத்தின் ஒழுங்குமுறை, வழிமுறைகள் மற்றும் உள்ளடக்கம், அது நடத்தும் படிப்புகளுக்கான மாணவர் சேர்க்கை, ஆசிரியரை நியமித்தல், தேர்வு நடத்துதல், முடிவுகளை அறிவித்தல், பட்டங்களை வழங்குதல் போன்ற பல்வேறு புலங்களையும் பட்டியல்– IIஇல் பதிவு 32 உள்ளடக்குகின்றது. அது மாநிலங்களுக்கு உரித்தான புலம்.மேலும், பட்டியல் I, பதிவு 44இன் கீழ் ஒன்றியத்திற்கு இவை வழங்கப்படவில்லை அல்லது மறுக்கப்பட்டுள்ளது.32 மற்றும் 44 ஆகிய இரண்டு பதிவுகளையும் ஒருங்கே நோக்கினால், ஒரு பல்கலைக்கழகத்தை நிறுவுவதற்கும் ஒழுங்குபடுத்துவதற்குமான புலம் மற்றும் அதிகாரம் மாநிலங்களுக்கு மட்டுமே வழங்கப்பட்டுள்ளது தெளிவாகின்றது.

8.1.6 அரசியலமைப்புச் சட்ட விளக்கத்திற்கான கோட்பாடுகள்

எந்தவொரு அரசியலமைப்பினையும் விளக்குவதற்கான முக்கிய கொள்கைகள்:

I. அரசியலமைப்பில் உள்ள எந்த விதியும் புறக்கணிக்கப்படக் கூடாது;

II. ஒவ்வொரு விதியும் மொழியின் பரந்த பொருளுடன் விளக்கப்பட வேண்டும்;

III. இரண்டு விதிகளுக்கு இடையே முரண்பாடு எழும்போது அல்லது மேற்பொருந்தலாகும்போது "இணக்கக் கட்டுமானக் கோட்பாடு"(the doctrine of "harmonious construction") கையாளப்பட வேண்டும்;

IV. இணக்கக் கட்டுமானம் சாத்தியப்படாத போது பொருள்விளங்க வாசித்தல் கோட்பாடு கையாளப்பட வேண்டும்;

அதாவது, அரசியலமைப்பின் எந்தவொரு விதிமுறையும் பயன்பாட்டின்போது மற்ற விதிகளை மீறாமல் இருக்கும் வகையில் கட்டுப்படுத்தப்பட வேண்டும்.

"சட்டமியற்றும் அமைப்பின் திறனை அத்துமீற முயற்சி செய்யக்கூடாது என்பதற்காக ஒரு விதியினை **பொருள்விளங்க வாசிப்ப**து அனுமதிக்கப்படுகிறது" என்று மாண்புமிகு உச்சநீதிமன்றமே தெரிவித்துள்ளது.

8.1.7 "தரங்களை ஒருங்கிணைத்தல் மற்றும் நிர்ணயித்தல்"

"தரங்களை ஒருங்கிணைத்தல் மற்றும் நிர்ணயித்தல்" என்பது பட்டியல் 1இன் கீழ் பதிவு 66இன் படி ஒன்றியத்திற்கு ஒதுக்கப்பட்டது. ஆக்ஸ்போர்ட் அகராதியின் படி "ஒருங்கிணை" (coordinate) என்பதனை, "ஒன்றாக இணைந்து திறம்படச் செயலாற்ற மற்றவர்களுடன் பேச்சுவார்த்தை நடத்து" என்று வரையறுக்கப்பட்டுள்ளது. "ஒருங்கிணைவு" (coordination) என்பதற்கு, "ஒருங்கிணைக்கும் செயல் அல்லது செயல்முறை" என்று பொருள் வரையறுக்கப்பட்டுள்ளது. ஒருங்கிணையும் தரப்பினர் அனைவரும் சமமான தகுதி உடையவர்கள். யாரும் யாருக்கும் கீழ்படிந்தவர்கள் அல்லர். குஜராத் பல்கலைக்கழகம் – கிருஷ்ணா ரங்கநாத் [AIR 1963 SC 703] வழக்கில், "ஒருங்கிணைப்பு என்ற வார்த்தை வெறும் மதிப்பீட்டை மட்டும் குறிக்காது, ஒன்றுபட்ட செயலுக்கான ஒத்திசைவான உறவைக் குறிக்கும்" என்பது மாண்புமிகு உச்சநீதிமன்றத்தின் அரசியல் சாசன அமர்வு வழங்கிய தீர்ப்பில் சுட்டிக்காட்டப்பட்டுள்ளது. அரசியல் சாசனச் சட்டப்பிரிவு 30இல் உள்ள, "நிறுவுதல் மற்றும் நிர்வகித்தல்" (establish and administer) என்பதனைச் சேர்த்தே பொருள்கொள்வது போல பட்டியல் 1இன் கீழ் பதிவு 66இல் வழங்கப்பட்டுள்ள "ஒருங்கிணைத்தல் மற்றும் நிர்ணயித்தல்" (coordination and determination) என்பதனையும் இணைத்தே பொருள் கொள்ள வேண்டும். "and" (மற்றும்) என்பதை இணைப்பு இடைச்சொல்லாகத்தான் கொள்ள வேண்டும்; பிரிநிலை இடைச்சொல்லாக அல்ல. ஆகவே உயர்கல்வியின் தரத்தை நிர்ணயிப்பதற்கு ஒன்றிய அரசு, பங்குதாரர்களை அதாவது மாநில அரசுகளோடு "ஒருங்கிணைந்து" செயல்பட வேண்டும் என்றே பட்டியல் 1 – பதிவு 66, ஒன்றிய அரசைக் கோருகிறது அல்லது வழிகாட்டுகிறது. அதாவது, மாநில அரசுகளை சம பங்குதாரர்களாக நடத்தி, கலந்தாலோசிக்காமல், ஒன்றிய அரசு தன்னிச்சையாக எந்தத் தரத்தையும் நிர்ணயிக்கவோ அதனை ஏற்றுக்கொள்ள மாநிலங்களை நிர்பந்திக்கவோ முடியாது. குஜராத் (எதிர்) கிருஷ்ணா வழக்கில் மாண்புமிகு உச்சநீதிமன்றம் வழங்கிய தீர்ப்பில் வலியுறுத்தப்பட்டதைப் போல "ஒருங்கிணைப்பு என்ற வார்த்தை வெறும் மதிப்பீட்டை மட்டும் குறிக்காது, ஒன்றுபட்ட செயலுக்கான ஒத்திசைவான உறவைக் குறிக்கும்".

8.1.8 பட்டியல் II – பதிவு 11

முதலில் "கல்வி" என்னும் பொருட்பாடு பட்டியல் II (மாநிலப் பட்டியல்) பதிவு 11இன் படி மாநிலத்திற்கே உரிய பொருட்பாடாக இருந்தது. அப்பதிவு பின்வருமாறு: "கல்வி: பல்கலைக்கழகங்கள் உள்ளடங்கலாக, பட்டியல் I – பதிவுகள் 63 முதல் 66 வரை மற்றும் பட்டியல் III பதிவு 25இன் வகையங்களுக்கு உட்பட்டு". தமிழ்நாடு (எதிர்) அதியமான் தொழில்நுட்பக் கல்லூரி [1995(4) SCC 115] வழக்கின் தீர்ப்பில் பத்தி 11இல் மாண்புமிகு உச்சநீதிமன்றம், 63 முதல் 65 ஆகிய பதிவுகள் எந்தெந்த நிறுவனங்களையெல்லாம் குறிக்கின்றன என்று தொகுத்தளித்தது. அதாவது,

"பட்டியல் I–இன் கீழ் பதிவு 63 – பனாரஸ் பல்கலைக்கழகம், அலிகார் பல்க்லைக்கழகம் மற்றும் டெல்லி பல்கலைக்கழகம்; அரசியல் சாசன சட்டப்பிரிவு 371–ஈ அடியொற்றி உருவாக்கப்பட்ட பல்கலைக்கழகம், அதாவது ஆந்திர பிரதேஷ் மத்திய பல்கலைக்கழகம் மற்றும் தேசிய முக்கியத்துவம் வாய்ந்த நிறுவனங்களாக நாடாளுமன்றச் சட்டத்தின் வழியாக அறிவிக்கப்பட்ட நிறுவனங்கள்.

பதிவு 64 – ஒன்றிய அரசால் முழுமையாகவோ பகுதியாகவோ நிதி வழங்கப்பட்டு நாடாளுமன்றச் சட்டத்தின் வழியாக தேசிய முக்கியத்துவம் வாய்ந்த நிறுவனங்களாக அறிவிக்கப்பட்ட அறிவியல் அல்லது தொழில்நுட்ப நிறுவனங்கள்.

பதிவு 65, ஒன்றிய முகமைகள் மற்றும் நிறுவனங்கள், அதாவது (அ) தொழில்முறை பயிற்சி, தொழிற்பயிற்சி மற்றும் தொழில்நுட்பப் பயிற்சி, காவல்துறை அதிகாரிகள் பயிற்சியும் உள்ளடக்கிய; அல்லது (ஆ) சிறப்புப் படிப்புகள் அல்லது ஆராய்ச்சியை ஊக்குவித்தல்; அல்லது (இ) குற்றங்களைக் கண்டறிய அறிவியல் அல்லது தொழில்நுட்ப உதவி."

8.1.9 உண்மையில் பட்டியல் Iஇன் பதிவு 66க்கு மட்டுமே பொருந்தும்

மேற்குறிப்பிட்ட மாண்புமிகு உச்சநீதிமன்றத்தின் கூர்நோக்கில் இருந்து, பட்டியல் II–இன் பதிவு 11, "உயர்கல்வி அல்லது ஆராய்ச்சி மற்றும் அறிவியல், தொழில்நுட்ப நிறுவனங்களின் தரத்தினை ஒருங்கிணைத்தல் மற்றும் தீர்மானித்தல்" எனப்படும் பட்டியல் I–இன் பதிவு 66க்கு மட்டுமே உண்மையில் பொருந்தும் என்று தெரியவருகின்றது. அதாவது, 42வது சட்டத்திருத்தத்திற்கு முன்பே பட்டியல் II–இன் கீழ் பதிவு 11இன் படி மாநிலத்தின் புலமான "கல்வி" என்பது பட்டியல் I–இன் கீழ் பதிவு 66க்கு மட்டுமே உட்படக்கூடியது. இந்தப் பதிவின் படி ஒன்றியம், மாநிலங்களுடன் ஒருங்கிணைந்து (கலந்தாலோசித்து) உயர்கல்வி நிறுவனங்களுக்கான தரத்தினைப் பரிந்துரைக்கலாம். "கல்வி" என்னும் பரந்த புலத்தின் மீது ஒன்றியத்திற்கு என்று தனிப்பட்டு வேறு எந்த இடமும் வழங்கப்படவில்லை.

8.1.10 பட்டியல் II–இன் கீழ் பதிவு 32

பட்டியல் II–இன் கீழ் பதிவு 32–இன் படி கல்வித்துரையின் மீது மாநிலங்களுக்கு என்று தனிப்பட்ட உரிமைகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. அதில், "............... மற்றும் பல்கலைக்கழகங்களை பதிவு செய்தல், ஒழுங்குறுத்தல் மற்றும் முடிவுறுத்தல்.........". இதுவே ஒன்றியப்பட்டியலில் பதிவு 44இல், ". நிறுவனங்களைப் பதிவு செய்தல், ஒழுங்குறுத்தல் மற்றும் முடிவுறுத்தல்... பல்கலைக்கழகங்கள் நீங்கலாக" என்று எதிர்மறையாகவும் வலியுறுத்தப்பட்டுள்ளது. இந்த அரசியலமைப்புத் திட்டம் 1950இல் இருந்து மாறுதலற்றே இருக்கின்றது.

8.1.11 பட்டியல் III – பதிவு 25

42வது சட்டத்திருத்தத்திற்கு முன்பு, பட்டியல் III – பதிவு 25, "தொழிலாளர்களுக்கான தொழில் மற்றும் தொழில்நுட்பப் பயிற்சி" என்று மட்டுமே இருந்தது. 42வது சட்டத்திருத்தத்திற்குப் பிறகு: "கல்வி: Iஆம் பட்டியலின் 63, 64, 65, 66 ஆகிய பதிவுகளின் வகையங்களுக்கு உட்பட்டு தொழில்நுட்பக் கல்வி, மருத்துவக் கல்வி, பல்கலைக்கழகங்கள் உள்ளடங்கலாக; தொழிலாளருக்கு தொழிற் பயிற்சியும் தொழில்நுட்பப் பயிற்சியும்", என்றானது. கூர்ந்து நோக்கினால், "தொழில்நுட்பக் கல்வி, மருத்துவக் கல்வி மற்றும்" ஆகிய வார்த்தைகள் மட்டுமே, "கல்வி:" மற்றும் "பல்கலைக்கழகங்கள்" ஆகிய வார்த்தைகளுக்குப் பின் புதிதாக இணைக்கப்பட்டன. இது எந்தவகையிலும் மூலப்பதிவான பட்டியல் II – பதிவு 11–இன் உள்ளடக்கத்தையும் புலனையும் மாற்றியமைக்காது.

8.1.12 மேற்பொருந்தல் இல்லை

கூர்ந்து நோக்குவதன் மூலமாக 42வது சட்டத்திருத்தத்திற்கு முன்பாக ஒவ்வொரு பொருட்பாட்டுப் பதிவும் தனித்துவமிக்கதாக தனிப்புலங்களைக் கொண்டதாக இருப்பதனை உணர முடிகிறது. எந்த இரண்டு பதிவோ அதற்கு மேற்பட்ட பதிவுகளோ ஒன்றோடு ஒன்று மேற்பொருந்தவில்லை. அதாவது பல்கலைக்கழகங்களை உருவாக்கி, நிர்வகிக்கும் அல்லது ஒழுங்குபடுத்தும் அதிகாரம் மாநிலங்களின் வரம்புக்கு உட்பட்டே இருக்கின்றது. அந்த அதிகாரம் முற்று முழுதாக மாநிலங்களுக்கானதாகவே வழங்கப்பட்டுள்ளது. மற்றொரு உள்ளடக்கமான "தொழிலாளருக்கான தொழிற் பயிற்சியும் தொழில்நுட்பப் பயிற்சியும்" எப்போதுமே ஒத்திசைவுப் புலமாகவே இருந்திருக்கின்றது.

"உயர்கல்விக்கான தரத்தினை ஒருங்கிணைத்து நிர்ணயித்தல்" எப்போதும் ஒன்றியத்துக்கானதாகவே இருந்துள்ளது. 1976ஆம் ஆண்டு கொண்டுவரப்பட்ட 42வது சட்டத்திருத்தத்திற்கு முன்பு வரையில் இது தான் அரசியல் சாசனம் வழங்குகின்ற திட்டமாக இருந்துள்ளது. எந்தப் புலமும் மற்றொரு புலத்தோடு மேற்பொருந்தவில்லை. ஆகவே பட்டியல் II – பதிவு 11ஐ பட்டியல் III – பதிவு 25ற்கு

மாற்றும் போது சட்டமியற்றும் உறுப்பு அல்லது கருவி மட்டுமே மாற்றப்பட்டதே அன்றி புலத்தின் பகுதியோ, பட்டியலின் உள்ளடக்கமோ மாற்றப்படவில்லை.

8.1.13 குஜராத் பல்கலைக்கழகம் (எதிர்) கிருஷ்ணா ரங்கநாத் வழக்கு [1963]

குஜராத் பல்கலைக்கழகத்தின் பயிற்றுமொழியினைத் தீர்மானிக்கும் சட்டத்தை குஜராத் மாநிலம் நிறைவேற்றி, குஜராத்தி மற்றும் இந்தி மொழிகள் மட்டுமே பயிற்றுமொழிகளாக இருக்கும் என்று அப்பல்கலைக்கழகம் வகுத்துரைத்த போது மாண்புமிகு உச்சநீதிமன்றம், பல்கலைக்கழகத்திற்கு அதற்கான அங்கீகாரம் அச்சட்டத்தில் வழங்கப்படவில்லை என்று தீர்ப்பளித்தது. அதில், "பட்டியல் I – பதிவு 66 வழங்கும் அதிகாரம். வட்டார மொழியினைப் பயிற்றுமொழியினைத் தேர்ந்தெடுப்பதால் ஏற்படும் தரம் தாழக்கூடிய விளைவுகள் போன்ற இடர்பாடுகள் உள்ளிட்ட நியாயமாகவும் அறிவுப்பூர்வமாகவும் புரிந்துகொள்ளப்படும் அனைத்து சார்பு மற்றும் துணை விவகாரங்களுக்கும் பொருந்தும்." என்றும் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது. மேலும் பெரும்பான்மையினர், "*பிராந்திய மொழி அல்லது இந்தியைப் பிரத்தியேகமான பயிற்றுவ மொழியாகத் திணிக்கும் சட்டம், தரத்தைக் குறைக்க வழிவகுக்கும் என்றால், அச்சட்டம் பட்டியல் I – பதிவு 66 க்குள் தான் வருகிறது மற்றும் பட்டியல் II – பதிவு 11–இன் கீழ் வழங்கப்பட்ட அதிகார வரம்பின் கீழ் கருதப்படாது*" என்பதைக் குறிப்பிட்டுள்ளனர். ஆனால் நீதியரசர்.கே.சுப்பாராவ் இதிலிருந்து வேறுபடுகிறார். அவரைப் பொறுத்தளவில் பட்டியல் II – பதிவு 11 பயிற்றுமொழியையும் உள்ளடக்கியதே. மாண்புமிகு உச்சநீதிமன்றம் இப்பதிவுகளில் மேற்பொருந்தல் இருப்பதாகக் குறிப்பிடவில்லை. ஆனால் ஏதேனும் மேற்பொருந்தல் இருக்குமேயானால் இசைவுக் கட்டுமானக் கோட்பாட்டினைப் பின்பற்றப்படவேண்டும் என்று மட்டும் கூறப்பட்டுள்ளது.

8.1.14. 42வது சட்டத்திருத்தம் சட்டமியற்றும் புலங்களை மாற்றியமைக்கவில்லை

42வது சட்டத்திருத்தத்தின் படி, பட்டியல் II இல் இருந்த பதிவு 11 நீக்கப்பட்டு பட்டியல் III இல் பதிவு 25ஆக இணைக்கப்பட்டது. அது பின்வருமாறு: "கல்வி: Iஆம் பட்டியலின் 63, 64, 65, 66 ஆகிய பதிவுகளின் வகையங்களுக்கு உட்பட்டு தொழில்நுட்பக்கல்வி, மருத்துவக்கல்வி, பல்கலைக்கழகங்கள் உள்ளடங்களாக; தொழிலாளருக்கு உறுதித்தொழில் பயிற்சியும் தொழில்நுட்பப் பயிற்சியும்". 42வது சட்டத்திருத்தத்திற்கு முன்பாக பட்டியல் III – பதிவு 25, "தொழிலாளருக்கான உறுத்தித்தொழில் பயிற்சியும் தொழில்நுட்பப் பயிற்சியும்" என்று இருந்தது. மேலும் பட்டியல் II – பதிவு 11, பட்டியல் I–இன் 63 முதல் 66 வரையிலான பதிவுகளின் வகையங்களுக்கு உட்பட்டதாக இருந்தது. எனவே, பதிவு 25–இல் "பட்டியல் I–இன் பதிவுகள் 63, 64, 65 மற்றும் 66 ஆகியவற்றின் வகையங்களுக்கு உட்பட்டது" என்ற வாக்கியத்தை இணைத்தது,

புதிய பொருள்விளக்கத்திற்கான வாய்ப்பையோ எந்தப் பதிவின் சட்டமியற்றும் புலத்தையும் விரிவுபடுத்தவோ இல்லை.

8.1.15. பட்டியல் II – பதிவு 11இன் கீழான சட்டமியற்றும் புலம் பட்டியல் III – பதிவு 25இன் கீழ் விரிவடையவில்லை

பட்டியல் II – பதிவு 11இல் இருந்த அதே புலம் தான். "தொழிலாளருக்கான உறுத்தித்தொழில் பயிற்சியும் தொழில்நுட்பப் பயிற்சியும்" என்கின்ற வார்த்தைகள் மட்டுமே புதிதாக இணைக்கப்பட்டுள்ளது. 42வது சட்டத் திருத்தத்திற்கு முன்பு இருந்ததைப் போலவே, பல்கலைக்கழகம் குறித்தான புலங்கள், அதாவது பல்கலைக்கழகங்களைப் பதிவு செய்தல், ஒழுங்குறுத்தல் மற்றும் முடிவுறுத்தல் ஆகியன பட்டியல் II – பதிவு 32இல் அப்படியே உள்ளன. அதாவது பல்கலைக்கழகங்களைப் பதிவு செய்தல், ஒழுங்குறுத்தல் மற்றும் முடிவுறுத்தல் ஆகியன, அப்போதும், இப்போதும், மாநிலங்களின் ஆளுகைக்கு உட்பட்டதாகவே இருக்கின்றது. 42வது சட்டத்திருத்தம் இந்தப் பகுட்ஜியை எவ்வகையிலும் மாற்றவில்லை. எனவே, பட்டியல் II – பதிவு 11இல் இடம்பெற்றுள்ள பல்கலைக்கழகம் என்பது பட்டியல் II – பதிவு 11இல் உள்ள புலங்களையே குறிக்கின்றது. 42வது சட்டத்திருத்தம் சட்டமியற்றும் புலத்தை எவ்வகையிலும் மாற்றவில்லை.

8.1.16. பதிவு 32 மாற்றப்படவில்லை

அதாவது, 1950ஐப் போலவே பட்டியல் II – பதிவு 32 இப்போதும் உள்ளது. அதேபோல, பட்டியல் II – பதிவு 11, பட்டியல் III – பதிவு 25, மற்றும் பட்டியல் I – பதிவுகள் 63 முதல் 66 ஆகியவற்றுக்கு உட்டபட்ட சட்டமியற்றும் புலங்கள் அப்படியே உள்ளன. பட்டியல் III – பதிவு 25 இல் புதிதாக இணைக்கப்பட்ட "தொழில்நுட்பக் கல்வி, மருத்துவக் கல்வி" போன்ற சொற்றொடரும், "பட்டியல் I – பகுதிகள் 63, 64, 65, 66 ஆகியனவற்றின் வகையங்களுக்கு உட்பட்டது" என்கின்ற வார்த்தைகளும் மீமிகையானவையே. இவை அரசியல் சாசனச் சட்டப்பிரிவு 246இலேயே உள்ளடங்கிவிடுகின்றன. பட்டியல் IIஇல் இடம்பெற்றிருந்த பதிவு 11,பட்டியல் IIIஇல் பதிவு 25ஆக இடமாற்றம் மட்டுமே செய்யப்பட்டது; சட்டமியற்றும் புலம் எவ்வகையில் விரிவுபடுத்தப்படவில்லை. இது தொடர்பான மற்ற பதிவுகளான பட்டியல் II இல் உள்ள பதிவு 32 , பட்டியல் I இன் பதிவுகள் 44,63,64,65 மற்றும் 66 ஆகியவற்றின் புலங்கள் எவ்வித மாற்றமும் அடையவில்லை. எனவே, பட்டியல் III –பதிவு 25 இன் கீழ் உள்ள புலம், 42 வது திருத்தத்தின் மூலம் பட்டியல் II –பதிவு11 க்கு எதிராக எந்த மற்றத்திற்கும் ஆளாகவில்லை.

கல்வி: 1950

பட்டியல் II – பதிவு 32 மற்றும் பட்டியல் I பதிவு 44	பட்டியல் II – பதிவு 11	பட்டியல் III–பதிவு 25	பட்டியல் I– பதிவு 66	பதிவுகள் 63, 64, 65 பட்டியல் I
1	2	3	4	5

42வது அரசியலமைப்புச் சட்ட திருத்தம்– (2) & (3) – இணைக்கப்பட்டது

பட்டியல் II–பதிவு 32 மற்றும் பட்டியல் I– பதிவு 44	பதிவு 11 பதிவு 25 பட்டியல் II பட்டியல் III	பட்டியல் I – பதிவு 66	பட்டியல் I – பதிவுகள் 63, 64, 65
1	2 3	4	5

1. பல்கலைக்கழகங்களை பதிவு செய்தல், ஒழுங்குறுத்தல் மற்றும் முடிவுறுத்தல்	திட்டவட்டமான மாநில அதிகாரம்
2. கல்வி; பல்கலைக்கழகங்கள் உள்ளடங்கலாக	(பட்டியல் I பதிவுகள் 63–36 வரை மற்றும் பட்டியல் III – பதிவு 25இன் வகையங்களுக்கு உட்பட்டு)
3. தொழிலாளருக்கான தொழிலுறுதிப் பயிற்சி.	
4. தரநிலைகளை ஒருங்கிணைத்தல் மற்றும் நிர்ணயித்தல்	பிரத்யேக ஒன்றிய அதிகாரம் – உயர்கல்வி நிறுவனங்கள் அலிகார் பல்கலை, தில்லி பல்கலை, ஆந்திரா பல்கலை.,
அரசியலமைப்புச் சட்ட திருத்தத்திற்குப் பிறகு– (2) & (3) – இணைக்கப்பட்டது	ஒரு துறையாக.

(1) 1950 ல் இருந்து அப்படியே உள்ளது

8.2 மாணவர் சேர்க்கை

8.2.1 பட்டியல் II – பதிவு 32இன் கீழ் வருவது

பல்கலைக்கழகங்கள் மாநிலங்களால் சட்டமியற்றப்பட்டு தன்னாட்சி அமைப்புகளாக நிறுவப்படுகின்றன. பல்கலைக்கழகத்தின் அத்தனைச் செயல்பாடுகளையும் அதனோடு இணைந்த கல்லூரிகளையும் பல்கலைக்கழகச் சட்டம் ஒழுங்காற்றுகிறது. ஒவ்வொரு பல்கலைக்கழகமும் தனிப்பட்ட அதிகார வரம்புகளும் செயல்பாடுகளும் கொண்ட ஆட்சிக்குழு, ஆட்சிப் பேரவை மற்றும் சட்டரீதியான உறுப்புகளைக் கொண்டிருக்கும். பல்கலைக்கழகத்திற்கான அனைத்துப் படிப்புகளுக்குமான மாணவர்ச் சேர்க்கை, பல்கலைக்கழகச் சட்டவிதிகளின்படி நடைபெறும். இது பட்டியல் III – பதிவு 32இன் சட்டமியற்றும் புலத்தினில் அடங்கும். ஆகவே பல்கலைக்கழக மாணவர்ச் சேர்க்கை என்பது எப்போதும் பட்டியல் III – பதிவு 32க்கு உட்பட்டதே.

8.2.2 ஒன்றிய அரசு பல்கலைக்கழகங்களை ஒழுங்குறுத்த முடியாது [பட்டியல் I – பதிவு 44]

மேலே உள்ள அனைத்து அம்சங்களும் பட்டியல் II – பதிவு 32ஆல் மட்டுமே உள்ளடக்கப்படுகின்றன. இது மாநிலத்திற்கே உட்பட்ட பொருட்பாடு. அதேவேளையில் இந்த அம்சங்கள் அனைத்தும் பட்டியல் I – பதிவு 44இன் கீழ் ஒன்றிய அரசின் வரம்பிலிருந்து விலக்கப்பட்டு மறுக்கப்பட்டுள்ளது. பட்டியல் II – பதிவு 32 மற்றும் பட்டியல் II – பதிவு 32 ஆகியவற்றை ஒருங்கே நோக்கும்போது மாநில அரசால் மட்டுமே பல்கலைக்கழகத்தை நிர்மாணித்து ஒழுங்குறுத்த முடியும் என்றும் ஒன்றிய அரசு பல்கலைக்கழகத்தை நிர்மாணிக்கவோ கட்டுப்படுத்தவோ முடியாது என்பதும் தெள்ளத் தெளிவாகத் தெரிகிறது. அதாவது மாநில அரசால் நிமாணிக்கப்பட்டு, ஒழுங்குறுத்தப்படும் பல்கலைக்கழகத்தினால் நடத்தப்படும் எந்தவொரு படிப்பிற்குமான மாணவர் சேர்க்கையிலும் ஒன்றிய அரசு தலையிடுவதற்கு எவ்வித அதிகாரமும் கிடையாது.

8.2.3 பதிவுகளின் பொருள்விளக்கம்

அதிகாரங்கள் இவ்வாறு திட்டவட்டமாக வரையறுக்கப்பட்ட போதிலும், சில நேரங்களில், மாநில சட்டப்பேரவை மற்றும் நாடாளுமன்றத்தால் உருவாக்கப்பட்ட சட்டங்களிடையே ஏற்படும் முரண்பாடுகள் காரணமாக சர்ச்சை எழுகிறது.1951ஆம் ஆண்டிலேயே இதுதொடர்பான வழக்கு பம்பாய் மாநிலம் (எதிர்) பால்சாரா (AIR 1951 SC 318) மாண்புமிகு உச்ச நீதிமன்றத்தில் விசாரணைக்கு வந்தது. அந்த வழக்கில், மாண்புமிகு உச்ச நீதிமன்றம் சட்டமன்றங்களின் தகுதிப்பாட்டை நிர்ணயிக்கும் போது, 7 வது அட்டவணையில் உள்ள பல்வேறு பட்டியல்களின் பதிவுகளையும் ஒரு குறுகிய அர்த்தத்தை கொண்டு அணுகாமல், ஒருங்கே ஆய்வு செய்யப்பட வேண்டும் என்று

திட்டவட்டமாக கூறியது. ராமகிருஷ்ணராய் (எதிர்) பிகார் மாநிலம் (AIR 1963 SC 1667) வழக்கில் சில பதிவுகளுக்கு எதிராகவுள்ள மற்ற பதிவுகளுக்கு விரிவான பொருள்விளாக்கம் வழங்கபட வேண்டும் என்ற வாதம் எழுந்தது. அப்போது மாண்புமிகு உச்சநீதிமன்றம் அந்த வாதங்களை நிராகரித்து, ஒரு அதிகாரத்திற்கு மாறாக மற்றொரு அதிகாரத்திற்கு விரிவான விளக்கம் அளிப்பதற்கு எந்தக் காரணமும் இருக்கமுடியாது என்று கூறியது. பம்பாய் மாநிலம் (எதிர்) நரோட்டம்தாஸ் ஜெத்தாபாய் (IR 1951 SC 69) வழக்கில், ஒரு பதிவு தனிப்பட்ட அதிகார வரம்பிற்கு உட்பட்டதாகவும் மற்றொரு பதிவு பொதுவானதாகவும் இருக்கும்பட்சத்தில் தனிப்பட்ட அதிகாரத்திற்கு உட்பட்ட பதிவே எடுத்துக்கொள்ளப்படும். பொதுவானது விலக்கப்படும். மற்றொரு வழக்கான APSWI கூட்டுறவு (எதிர்) தொழிலாளர் நீதிமன்றம் AIR 1987 SC 182 வழக்கில், பட்டியல் I மற்றும் பட்டியல் IIக்கு இடையே முரண் எழும் போது, அது சட்ட முரணாகக் கருதப்படாமல் சட்டத்தகுதி தொடர்புடையதாகவே கருதப்பட வேண்டும் என்று மாண்புமிகு உச்சநீதிமன்றம் தீர்ப்பளித்தது.

8.2.4 அனைத்துப் பதிவுகளுக்கும் விரிவான விளக்கம் அளிக்கப்பட வேண்டும்

மாண்புமிகு உச்சநீதி மன்றம் வழங்கியிருக்கும் மேற்சொன்ன அச்சு நெறிமுறைகளின்படி, 7ம் அட்டவணையில் உள்ள அனைத்துப் பொருட்பாட்டுப் பதிவுகளுக்கும் விரிவான பொருள்விளக்கம் வழங்கப்பட வேண்டும் என்ற முடிவிற்கு வரலாம். பட்டியல் Iஇல் உள்ள பதிவுக்கு பட்டியல் IIஇல் உள்ள பதிவை விடவோ, பட்டியல் IIஇல் உள்ள பதிவுக்கு பட்டியல் Iஇல் உள்ள பதிவை விடவோ விரிவான பொருள்விளக்கம் அளிக்கமுடியாது. அதேவேளையில் ஒரு பதிவிற்குப் பட்டியல் I மற்றும் பட்டியல் IIஇல் குறிப்பிட்ட கட்டுப்பாடுகள் இருக்கும்போது, பட்டியல் IIIஇல் உள்ள பதிவின் அதிகாரங்களை விரிவுபடுத்துவதற்குப் பொருள்விளக்கம் செய்யமுடியாது. எனவே, ஒரு குறிப்பிட்ட விஷயத்திற்கு அரசியலமைப்பால் அதிகாரம் வழங்கப்பட்ட சட்டமியற்றும் அமைப்பு மட்டுமே அவ்விவகாரத்தில் சட்டமியற்ற முடியும். இதற்கு மாறாக, எந்த அமைப்பும் சட்டத்தை உருவாக்கினால் அது செல்லாததாகவும் அரசியலமைப்பினை மீறுவதாகவும் ஆகும்.

8.2.5 "பல்கலைக்கழகம்" என்பது மூன்று பதிவுகளில் இடம்பெற்றுள்ளது

இந்திய அரசியலமைப்புச் சட்டத்தில் "பல்கலைக்கழகம்" என்னும் சொல் மூன்று பதிவுகளில் மட்டுமே இடம்பெற்றுள்ளன:

பட்டியல் I – பதிவு 44 – "பல்கலைக்கழகங்கள் நீங்களாக ஒரு மாநிலத்திற்கு என்று மட்டுமே இல்லாத குறிக்கொள்களைக் கொண்ட கூட்டுருமங்கள் – அவை வணிகம் செய்வனவாயினும் அல்லனவாயினும்; அவற்றைக் கூட்டுருமமாகப் பதிவு செய்தல், ஒழுங்குறுத்தல் மற்றும் முடிவுறுத்தல்".

பட்டியல் II – பதிவு 32 – "Iஆம் பட்டியலில் குறித்துரைக்கப்பட்டவை அல்லாத கூட்டுருமங்களைக் கூட்டுருமங்களாகப் பதிவு செய்தல், ஒழுங்குறுத்தல் மற்றும் முடிவுறுத்தல்; மேலும், பல்கலைக்கழகங்கள்; கூட்டுருமமாகப் பதிவு செய்யப்படாத வணிக, இலக்கிய, அறிவியல், சமய மற்றும் பிற சங்கங்களும் கழகங்களும்; கூட்டுறவுச் சங்கங்கள்".

பட்டியல் III – பதிவு 25 – "கல்வி: Iஆம் பட்டியலின் 63, 64, 65, 66 ஆகிய பதிவுகளின் வகையங்களுக்கு உட்பட்டு தொழில்நுட்பக் கல்வி, மருத்துவக் கல்வி, பல்கலைக்கழகங்கள் உள்ளடங்களாக; தொழிலாளருக்கு உறுதிதொழிற் பயிற்சியும் தொழில்நுட்பப் பயிற்சியும்". 1976ஆம் ஆண்டு 42வது சட்டத்திருத்தத்தின் மூக்லமாகப் பட்டியல் II – பதிவு 11ஆனது பட்டியல் III – பதிவு 25 உடன் இணைக்கப்பட்டது. 42வது சட்டத்திருத்தங்கள் நாடாளுமன்றத்தில் விவாதிக்கப்படாமலேயே நிறைவேற்றப்பட்டன. 42வது சட்டத்திருத்தத்தின் உள்ளடங்களை சிலர் அறிவார்கள். அதற்கு முன்பு "கல்வி" என்பது பட்டியல் II – பதிவு 11இல் இடம்பெற்றிருந்தது. அதாவது கல்வி சார்ந்த அனைத்து விவகாரங்களும் (பட்டியல் I – பதிவுகள் 63, 64, 65, 66 ஆகியவற்றின் வகையங்களுக்கு உட்பட்டு) மாநிலத்தின் சட்ட அதிகாரங்களுக்கு உட்பட்டதாகவே இருந்துள்ளன. "கூட்டுருமமாகப் பதிவு செய்தல், ஒழுங்குறுத்தல், முடிவுறுத்தல்" தொடர்பான சட்டங்களை உருவாக்கும் அதிகாரம் நாடாளுமறத்திற்கு வழங்கபடவில்லை என்பதையே பட்டியல் I – பதிவு 44 காட்டுகின்றது. இப்பதிவு "பல்கலைக்கழகங்கள்"ஐ நாடாளுமன்றத்தின் ஆளுகையில் இருந்து திட்டவட்டமாக விலக்கியிருக்கிறது. அதாவது "பல்கலைக்கழகங்களைப் பதிவு செய்தல், ஒழுங்குறுத்தல், முடிவுறுத்தல்" என்பது இப்பதிவில் வழங்கப்படவில்லை. பட்டியல் II – பதிவு 32, "கூட்டுருமமாகப் பதிவு செய்தல், ஒழுங்குறுத்தல் மற்றும் முடிவுறுத்தல் (பட்டியல் I இல் குறிப்பிடப்பட்டன தவிர்த்து) மற்றும் பல்கலைக்கழகங்கள்" என்பதோடு தொடர்புடையது. அதாவது, "பல்கலைக்கழகங்களைப் பதிவு செய்தல், ஒழுங்குறுத்தல் மற்றும் முடிவுறுத்தல்" என்பது மாநிலங்களின் சட்டப்பேரவை அதிகாரங்களின் தகுதிக்கு உட்பட்டதே ஆகும். எனவே, பல்கலைக்கழகங்களைப் பொருத்தமட்டில் பதிவு செய்தல், ஒழுங்குறுத்தல் மற்றும் முடிவுறுத்தல் என்னும் அதிகாரங்கள் மாநிலச் சட்டப்பேரவைகளுக்கே வழங்கப்பட்டுள்ளன. 2– பட்டியல் Iஇன் பதிவு 44 மற்றும் பட்டியல் IIஇன் பதிவு 32 ஆகியவற்றை ஒருங்கே நோக்கும்போது, பல்கலைக்கழகங்களை பதிவு செய்தல், ஒழுங்குறுத்தல் மற்றும் முடிவுறுத்தல் ஆகியன மாநிலங்களுக்கு மட்டுமே வழங்கப்பட்டுள்ளன. ஒன்றிய அல்லது மத்திய அரசிற்குத் திட்டவட்டமாக இவ்வதிகாரம் மறுக்கப்பட்டுள்ளது. அதாவது மத்திய அரசு மற்றும் நாடாளுமன்றத்திற்கு பல்கலைக்கழகங்களைப் பதிவு செய்தல், ஒழுங்குறுத்தல் மற்றும் முடிவுறுக்கும் சட்டங்களை இயற்றுவதற்கான அதிகாரம் கிடையாது. இந்த அதிகாரம் திட்டவட்டமாக மாநிலங்களின் சட்டப்பேரவைகளுக்கே அளிக்கப்பட்டுள்ளன. அதாவது நாடாளுமன்றத்தால் பல்கலைக்கழங்களை பதிவு செய்யவோ, ஒழுங்குறுத்தவோ, முடிவுறுத்தவோ சட்டமியற்ற முடியாது.

42வது சட்டத்திருத்தத்தின் மூலமாக கல்வியை பட்டியல் IIஇல் இருந்து பட்டியல் IIIக்கு மாற்றியதன் மூலம் மாநிலங்கள் மற்றும் நாடாளுமன்றம், இரண்டுமே, "தொழில்நுட்பக் கல்வி, மருத்துவக் கல்வி, மற்றும் பல்கலைக்கழகக் கல்வி ஆகியன தொடர்புடைய சட்டங்களை இயற்றும் அதிகாரங்களைப் பெறுவதாகப் பொருள்படுகிறது. ஆனால் மாநிலங்கள் இப்பொருட்பாட்டில் சட்டமியற்றும் அதிகாரமானது பட்டியல் Iஇன் பதிவுகள் 63, 64, 65 மற்றும் 66 ஆகியவற்றின் வகையங்களுக்கு உட்பட்டது. இங்கே, "கல்வி: பல்கலைக்கழகங்கள் உள்ளடங்களாக" என்னும் சொற்கள், "பல்கலைக்கழகங்களைப் பதிவு செய்தல், ஒழுங்குறுத்தல் மற்றும் முடிவுறுத்தல்" ஆகிய அதிகாரங்களை உள்ளடக்கியதல்ல. இவை பட்டியல் I – பதிவு 44 மற்றும் பட்டியல் II – பதிவு 32 ஆகியவற்றில் உள்ளடங்குவதால், பட்டியல் III – பதிவு 25இல் இணைக்கப்படவில்லை. எனவே, சட்டமியற்றும் அதிகாரப் பகிர்வின்படி, மத்திய அரசாங்கத்திற்கு பல்கலைக்கழகங்களை பதிவு செய்யவோ ஒழுங்குறுத்தவோ முடிவுறுத்தவோ அதிகாரம் இல்லை.

8.2.6 பதிவு செய்தல்

1956ஆம் ஆண்டின் பல்கலைக்கழக மானியக்குழுச் சட்டத்தின் பிரிவு 3இன் படி, பல்கலைக்கழக மானியக்குழுவின் (UGC) பரிந்துரைகளின் அடிப்படையில் இந்திய அரசு, ஒரு கல்வி நிறுவனத்தை "பல்கலைக்கழகமாகக் கருதுவதாக" அறிவிக்கலாம். இது ஏனென்றால், மத்திய அரசாங்கத்திற்கு எந்தவொரு பல்கலைக்கழகத்தையும் பதிவு செய்வதற்கான அதிகாரம் கிடையாது. பதிவு செய்தல் (Incorporation) என்றால் உருவாக்குதல் அல்லது அமைத்தல்; அதாவது நிர்மாணித்தல். மத்திய அரசுக்கு, தன்னால் ஒரு பல்கலைக்கழகத்தைப் பதிவு செய்ய முடியாது என்பது நன்றாகவே தெரியும் என்பதால் தான், ஐஐடி உள்ளிட்ட சில நிறுவனங்களை "பல்கலைக்கழகமாகக் கருதுவதற்கான" தகுதியை, பல்கலைக்கழக மானியக்குழுச் சட்டப்பிரிவு 3இன் படி, மத்திய அரசு பெறுகிறது.

8.2.7 ஒழுங்குறுத்தல்

ஒழுங்குறுத்தல் என்னும் சொல்லின் பொருள் "நிர்வகிப்பதற்கான விதி அல்லது ஒழுங்கு" – "ஒரு ஆணைக்குழுவால் உருவாக்கப்பட்டு, பராமரிக்கப்படும் சட்டம் அல்லது வழிகாட்டுதல்". ஒழுங்குறுத்தல் என்பது சட்டம் மற்றும் விதிமுறைகளின்படி, கட்டுப்படுத்தல் அல்லது கண்காணித்தல். மேலாண்மை என்பது நிர்வகித்தல், கட்டுப்படுத்தல், கண்காணித்தல், வழிகாட்டுதல் முதலியன.

8.2.8 'முடிவுறுத்தல்'

முடிவுறுத்தல் என்பது ஒரு நிறுவனத்தை அல்லது அமைப்பை "மூடுதல்". ஆக்வே, அரசியல்சாசன விதிகளின்படி, கூட்டரசு அல்லது ஒன்றிய அரசாங்கத்திற்கு மேற்சொன்ன விவகாரங்களில் சட்டமியற்ற அதிகாரம் கிடையாது.

8.2.9 கல்லூரிகளுக்கான மாணவர்ச் சேர்க்கை பட்டியல் II – பதிவு 32க்கு உட்பட்டது

பல்கலைக்கழகங்கள் மாநிலங்களால், தன்னாட்சி அமைப்புகளாக, சட்டப்பேரவைச் சட்டங்களால் நிறுவப்படுகின்றன. அப்பல்கலைக்கழகத்தின் அனைத்துச் செயல்பாடுகளையும் பல்கலைக்கழகச் சட்டங்கள் ஒழுங்குறுத்துகின்றன. ஒவ்வொரு பல்கலைக்கழகமும் தனிப்பட்ட அதிகார வரம்புகளும் செயல்பாடுகளும் கொண்ட ஆட்சிக்குழு, ஆட்சிப் பேரவை மற்றும் சட்டரீதியான உறுப்புகளைக் கொண்டிருக்கும். பல்கலைக்கழகத்திற்கான அனைத்துப் படிப்புகளுக்குமான மாணவர்ச் சேர்க்கை, பல்கலைக்கழகச் சட்டவிதிகளின்படி நடைபெறும். இது பட்டியல் III – பதிவு 32இன் சட்டமியற்றும் புலத்தினில் அடங்கும். ஆகவே பல்கலைக்கழக மாணவர்ச் சேர்க்கை என்பது எப்போதும் பட்டியல் III – பதிவு 32க்கு உட்பட்டதே.

8.3 நுழைவுத் தேர்வுகளின் வரலாறு

ஐஐடி, ஐஐஎம், பிட்ஸ் (பிலானி) இன்னபிற நிறுவனங்கள் தொடங்கப்பட்ட காலங்களில் தனித்தனியே அந்நிறுவனங்கள் நடத்துகின்ற நுழவுத் தேர்வுகளின் அடிப்படையிலேயே அங்கு மாணவர்ச் சேர்க்கை நடைபெற்றது. ஏனென்றால், இந்தியாவின் பல்வேறு பல்கலைக்கழகங்கள் நடத்தும் பட்ட முன் படிப்புகளில், அவர்களின் பாடத்திட்டங்கள் வேறுபட்டதாக இருந்தது. தமிழ்நாட்டில் பொறியியல் மற்றும் மருத்துவப் கல்விக்கான சேர்க்கைகளில் கோரிக்கை அங்கே இருந்த இடங்களை விட அதிகமாக இருந்ததால் பொது நுழைவுத் தேர்வு 1984 முதல் சில ஆண்டுகள் நடத்தப்பட்டது. அதற்குப் பிறகு, மருத்துவக் கல்லூரிக்கான அங்கீகரத்தில் தொடங்கி, எத்தனை மாணவர்களை அனுமதிக்க வேண்டும் என்பது வரை, MCI எனப்படும் இந்திய மருத்துவக் கழகம் கட்டுப்படுத்தத் தொடங்கியது. பின்னர் இளநிலை மற்றும் முதுநிலைப் படிப்புகளுக்கான மாணவர்ச் சேர்க்கையினையும் அக்கழகம் கட்டுப்படுத்த விரும்பியது. இதற்காக 1997 முதல் பல்வேறு அறிவிப்புகளை வெளியிட்டது. நுழைவுத் தேர்வுகளால் பெறப்பட்ட அனுபவம் மற்றும் மாணவர்கள் மீது அத்தேர்வுகள் ஏற்படுத்திய எதிர்மறையான தாக்கங்கள், குறிப்பாக கிராமப்புற மாணவர்கள் மீது ஏற்படுத்திய தாக்கங்கள் குறித்து அறிந்த பிறகு, அனைத்து நுழைவுத் தேர்வுகளையும் ஒழிப்பது என்கின்ற கொள்கை முடிவினைத் தமிழ்நாடு அரசு முடிவு எடுத்தது. எனவே, "தொழில்முறைக் கல்வி நிறுவனங்களில் மாணவர்ச் சேர்க்கைச் சட்டம் 2006" தமிழ்நாடு சட்டமன்ரத்தில் நிறைவேற்றப்பட்டது. 2007ஆம் ஆண்டு இச்சட்டத்தீர்மானத்திற்கு குடியரசுத் தலைவரின் ஒப்புதலும் அளிக்கப்பட்டது. தொடர்ந்து அச்சட்டம் "தமிழ்நாடு அரசு சட்டம் 3/2007 – Act 3/2007" என்று குறிக்கப்பட்டது. அதன் பின்னர் மருத்துவக் கல்லூரிகள், பொறியியற் கல்லூரிகள் மற்றும் இன்னபிற தொழில்முறைக் கல்வி நிறுவனங்களுக்கான மாணவர்ச்

சேர்க்கைக்கு தமிழ்நாட்டில் நுழைவுத் தேர்வுகள் ரத்து செய்யப்பட்டன. அத்தகு கல்வி நிறுவனங்களில் 12ம் வகுப்புத் தேர்வு மதிப்பெண்களின் அடிப்படையிலேயே மாணவர்ச் சேர்க்கை நடைபெற்றது.

8.3.1 தமிழ்நாட்டில் நுழைவுத் தேர்வுகள்

குறிப்பிட்ட படிப்புகளுக்கான மாணவர்ச் சேர்க்கைக் கோரிக்கைகள் இருக்கின்ற இடங்களைவிட அதிகரித்த போது, பல்கலைக்கழகங்களும், அந்தந்த மாநில அரசுகளும் பல்வேறு முறைகளை உருவாக்கினர். அப்படித் தமிழ்நாடு அரசு 1984ஆம் ஆண்டு, உருவாக்கியது தான், தமிழ்நாட்டிலும் மருத்துவக் கல்வி மற்றும் பொறியியல் கல்வி நிறுவனங்களுக்கான மாணவர்ச் சேர்க்கைக்கு "பொது நுழைவுத் தேர்வு". அதன் பிரகு 1997ஆம் ஆண்டு முதல், இந்திய அளவில் மருத்துவக் கல்வி நிறுவனங்களின் மாணவர்ச் சேர்க்கையினை ஒன்றிய அரசு கட்டுப்படுத்த விரும்பியே மருத்துவக் கல்விக் கழகத்தின் மூலமாக பல்வேறு அறிவிப்புகளை வெளியிட்டு வந்தது.

8.3.2 தமிழ்நாடு அரசு சட்டம் 3/2007: நுழைவுத் தேர்வுகளை ஒழித்தல்

சில ஆண்டுகளுக்குப் பிறகு, தமிழ்நாடு அரசு அனைத்து நுழைவுத் தேர்வுகளையும் ரத்து செய்வது என்று கொள்கை முடிவெடுத்து, "தமிழ்நாடு தொழில்முறைக் கல்வி நிறுவனக்களில் மாணவர்ச் சேர்க்கைச் சட்டம் 2006 – [Act 3 of 2007]" சட்டப்பேரவையில் நிறைவேற்றப்பட்டது. இச்சட்டத் தீர்மானத்திற்குக் குடியரசுத் தலைவரின் ஒப்புதலும் வழங்கப்பட்டது. அதன் பின்னர் மருத்துவக் கல்லூரிகள், பொறியியற் கல்லூரிகள் மற்றும் இன்னபிற தொழில்முறைக் கல்வி நிறுவனங்களுக்கான மாணவர்ச் சேர்க்கைக்கு தமிழ்நாட்டில் நுழைவுத் தேர்வுகள் ரத்து செய்யப்பட்டன. அத்தகு கல்வி நிறுவனங்களில் 12ம் வகுப்புத் தேர்வு மதிப்பெண்களின் அடிப்படையிலேயே மாணவர்ச் சேர்க்கை நடைபெற்றது. இச்சட்டத்தின் செல்லுபடி குறித்து சென்னை (மதராஸ்) உயர்நீதிமன்றத்தில் வழக்குத் தொடுக்கப்பட்டது. இந்த நீதிப்பேராணை மனுவை சென்னை உயர்நீதிமன்றக் கோட்ட அமர்வு ரத்து செய்து தள்ளுபடி செய்தது. சிறப்பு விடுப்பு மனுவின் (S.L.P – Special Leave Petition) வழியாக மாண்புமிகு உச்சநீதிமன்றத்தில் மேல்முறையீடு செய்யப்பட்டபோதும், அந்த S.L.P நுழைவுக்கட்டத்திலேயே தள்ளுபடி செய்யப்பட்டது.

8.3.3 பட்டியல் I – பதிவு 66இல் மாணவர்ச் சேர்க்கை உள்ளடங்கவில்லை.

நவீன பல்மருத்துவக்கல்லூரி (எதிர்) மத்திய பிரதேச மாநிலம் வழக்கின் மாணவர்ச் சேர்க்கை விவகாரத்தை மாண்புமிகு உச்சநீதிமன்றம் பரிசீலித்துள்ளது. உயர்கல்வி நிறுவனங்களில் மாணவர்ச் சேர்க்கை குறித்து மத்தியபிரதேச அரசு இயற்றிய சட்டத்தின் செல்லுபடி குறித்து வழக்குத் தொடுக்கப்பட்டது. அந்த அதிகாரம்

மாநிலத்திற்கு இல்லை என்றும் ஒன்றிய அரசுக்கே உண்டு என்றும் வாதம் முன்வைக்கப்பட்டது. 5 நீதிபதிகளைக் கொண்டாரசியல் சாசன அமர்வு பின்வருமாறு தீர்ப்பு வழங்கியது:

"93. எங்களைப் பொறுத்தவரை, பட்டியல் I – பதிவு 66 மிகவும் திட்டவட்டமானது மற்றும் குறிப்பிட்ட நோக்குடையது. அது, உயர்கல்வி நிறுவனங்கள் அல்லது ஆராய்ச்சி உள்ளிட்ட அறிவியல் மற்றும் தொழில்நுட்ப நிறுவனங்களின் தரநிலைகளை ஒருங்கிணைத்தல் மற்றும் நிர்ணயித்தல் தொடர்புடையது. ஒருங்கிணைத்தல் மற்றும் தரநிலைகளை நிர்ணயித்தல் என்னும் சொல், குறிப்பிட்ட தரநிலைகளை வரையறுத்தல் என்ற பொருளை உணர்த்தும். இவ்வாறாக, அத்தகைய உயர் கல்வி நிறுவனங்களுக்கு தரங்களைப் பரிந்துரைப்பதற்குப் பிரத்யேக அதிகார வரம்பு, ஒன்றியத்திற்கு வழங்கப்படுகிறது. ஆனால் இதில், தேர்வுகளை நடத்துதல் மற்றும் உயர்கல்வி நிறுவனங்களில் மாணவர்ச்சேர்க்கை நடத்தல் ஆகியன உள்ளடங்காது."

அதே வழக்கில், நீதியரசர் பானுமதி வழங்கிய தனித்தீர்ப்பில், இது இன்னும் விரிவாகப் பின்வருமாறு வழங்கப்பட்டுள்ளது:

"எதிர்க்கப்பட்ட சட்டத்தின் வீரியத்தை ஏற்றிக்கொள்வதில் எனக்கு எந்த ஆட்சேபனையும் இல்லை; ஏனென்றால், உயர்கல்வி நிறுவனங்களின் மாணவர்ச் சேர்க்கையினை ஒழுங்குறுத்தும் மாநில அரசின் சட்டம் மாநிலங்களின் அதிகார வரம்பிற்கு உட்பட்டதாகவே இருக்கின்றது. இன்னும் சொல்லப்போனால் மக்களின் நல்வாழ்வு மற்றும் வளர்ச்சிக்குப் பொறுப்பாகவுள்ள மாநிலத்திற்கு, மாணவர்களின் நலன் சார் நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்வது கடமையே ஆகும். உயர்கல்வித் துறை, மாநிலத்தின் நலனையும் வளர்ச்சியையும் நேரடியாகப் பாதிக்கும் சூழலில் மக்கள் நலனையும் மேற்படி மாணவர்களின் உயர்கல்வியையும் மேம்படுத்தத் தேவையான நடவடிக்கைகளை எடுக்க வேண்டியது மாநிலங்களின் தனிச்சிறப்புரிமை. ஐஐடி, என்.ஐ.டி போன்ற ஒன்றிய அரசால் நிதியளிக்கப்படும் நிறுவனங்கள் தவிர்த்து பிறவற்றில் மாணவர்ச் சேர்க்கை நடைமுறை மற்றும் கட்டணங்கள் உள்ளிட்ட இன்னபிறவற்றையும் மாநிலங்கள் மட்டுமே வகுக்க வேண்டும். ஏனென்றால் அம்மாநில மக்களின் தேவைகளையும் வாய்ப்புகளிலே உள்ள சமத்துவமின்மையையும் அம்மாநிலத்தைத் தவிர வேறு யாராலும் மதிப்பிட முடியாது. மாநிலச் சட்டங்கள் மட்டுமே அம்மாநில பாடத்திட்டத்திலும் அம்மாநிலத்திலேயே பிற பாடத்திட்டங்களிலும் பயிலும் மாணவர்களுக்குச் சமமான வாய்ப்புகளை ஏற்படுத்தித்தர முடியும்."

8.3.4 தமிழ்நாடு மருத்துவ அதிகாரிகள் சங்க வழக்கு (2020) (5 நீதிபதிகள்)

31–08–2020அன்று நடைபெற்ற தமிழ்நாடு மருத்துவ அதிகாரிகள் சங்கம் (எதிர்) இந்திய ஒன்றிய வழக்கில், மார்டர்ன் பல்மருத்துவக் கல்லூரி வ்ழக்கினை

விளக்கும்போது, இதே கருத்தினை மாண்புமிகு உச்சநீதிமன்றமும் பின்வருமாறு வலியுறுத்தியுள்ளது:

"37. மார்டர்ன் பல் மருத்துவக் கல்லூரி வழக்கில் ...., முந்தைய பட்டியல் II – பதிவு 11ஐக் குறிப்பிடும்போது, நாடாளுமன்றத்தின் தரநிலைகள் நிர்ணயம் மற்றுமொருங்கிணைப்பு தவிர்த்து, கல்வி சார்ந்த அனைத்து விவகாரங்களிலும் மாநிலங்கள் சட்டமியற்ற தனித்துவமான முழு அதிகாரம் உண்டு என்று கண்டறியப்பட்டது. மார்டர்ன் பல் மருத்துவக் கல்லூரி வழக்கில் குறைந்தபட்சத் தரநிலைகளை நிர்ணயித்தல் மற்றும் ஒருங்கிணைத்தல் தவிர்த்து மருத்துக் கல்வியினை ஒழுங்குறுத்தும் மாநில அரசின் அதிகாரம் நிலைநிறுத்தப்பட்டது குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது. மேற்குறிபிடப்படும் பட்டியல் II – பதிவு 11, 42வது சட்டத்திருத்தத்தின் மூலம் ஒத்திசைவுப் பட்டியலுக்கு மாற்றப்பட்டபோது, மாநில அரசின் அதிகார வரம்பு எந்த மாற்றமும் அடையவில்லை. ஐயப்பட்டிற்கு இடமின்றி, ஒன்றிய அரசின் எந்தச் சட்ட விதிகள் மற்றும் மாநிலத்தின் எந்தச் சட்ட ரீதியான கருவிக்கும் இடையே எவ்வித முரண்பாடும் ஏற்படவில்லை".

8.3.5 மாணவர்ச் சேர்க்கை மற்றும் தேர்வுகளை நடத்துதல் – பட்டியல் I பகுதி 66இன் கீழ் வரவில்லை.

அதாவது மாணவர்ச் சேர்க்கை மற்றும் தேர்வு நடத்துதல் ஆகியன பட்டியல் I பகுதி 66இல் உள்ளடங்காது. பட்டியல் I பகுதி 66இல் உள்ள "தரநிலைகளை ஒருங்கிணைத்தல் மற்றும் நிர்ணயித்தல்" என்பதில் மாணவர்ச் சேர்க்கை மற்றும் தேர்வு நடத்தல் ஆகியன இடம்பெறவில்லை. மாநிலங்கள் நடத்தும் படிப்புகளுக்கான மாணவர்ச் சேர்க்கை மற்றும் தரநிலைகள் நிர்ணயித்தல் ஆகியன மாநில அதிகாரத்திற்கே உட்பட்டது. அவை பட்டியல் II – பதிவு 32இல் தான் இடம்பெற்றுள்ளன. பட்டியல் II – பதிவு 32 மற்றும் பட்டியல் I பகுதி 66 ஆகியவற்றை ஒருங்கே நோக்கினால், பல்கலைக்கழகங்களுக்கான மாணவர்ச் சேர்க்கை மற்றும் தேர்வுகளை நடத்துதல் ஆகியன "பல்கலைக்கழகங்களை ஒழுங்குறுத்தல்" என்பதன் கீழே உள்ளடங்குவதை மறுப்புக்கு இடமின்றி முடிவுசெய்யலாம். ஆகவே அவை மாநில அதிகார வரம்பிற்கு உட்பட்டதே ஆகும்.

8.4 தமிழ்நாடு அரசு சட்டம் 3/2007

8.4.1 பட்டியல் II – பதிவு 32 மற்றும் பட்டியல் III – பதிவு 25இன் கீழ் சட்டம்

தமிழ்நாடு அரசு சட்டம் 3/2007 (T. N. Act 3 of 2007), பட்டியல் II – பதிவு 32 மற்றும் பட்டியல் III – பதிவு 25ற்கு உட்பட்டே நிறைவேற்றப்பட்டது. அதாவது சில சட்டப் பகுதிகள் பட்டியல் III – பதிவு 25க்கு உட்பட்டும், சில சட்டப்பகுதிகள் முழுக்க முழுக்க மாநிலத்தின் அதிகார வரம்பிற்கு உட்பட்டதாகவும் இருக்கின்றன. சட்டப்பிரிவு 254

இன் பாதுகாப்பைப் பெறுவதற்காக, இந்தியக் குடியரசுத் தலைவரால் ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டது. 'சங்கல்ப்' தீர்ப்பு (28.4.2016) வழங்கப்பட்ட நாளில் தமிழ்நாடு அரசு 2006ஆம் ஆண்டின் சட்டம் எண் 3 (T.N. Act No.3 of 2006) அமலில் இருந்தது. சட்டம் 3/2007இன் அரசியல் சாசனச் செல்லுபடியினை சென்னை உயர்நீதிமன்றக் கோட்ட அமர்வு உறுதிசெய்தது. அதற்கு எதிராகப் பதிவு செய்யப்பட்ட சிறப்பு விடுப்பு மனுவினை மாண்புமிகு உச்சநீதிமன்றம் ரத்து செய்தது. அரசியலமைப்புச் சட்டப் பிரிவு 254இன் கீழ் 2இன் படி நாடாளுமன்றத்தினால் நிறைவேற்றப்பட்ட சட்டம் மட்டுமே தமிழ்நாடு அரசால் உருவாக்கப்பட்ட சட்டத்தினைக் கட்டுப்படுத்தக்கூடியதாகும். 21–12–2010அன்று வெளியிடப்பட்ட அறிவிப்பு நாடாளுமன்றத்தால் உருவாக்கப்பட்ட சட்டம் இல்லை என்பதால், தமிழ்நாடு அரசுச் சட்டம் 3/2007ஐ அது கட்டுப்படுத்தாது. அரசியலமைப்புச் சட்டப் பிரிவு 13இன் கீழ் 3(அ)இன் படி "சட்டம்" என்பது, இந்திய ஆட்சி நிலவரையில் சட்டச் செல்லாற்றல் கொண்ட அவசரச் சட்டம், ஆணை, துணைவிதி... இன்னபிற. அந்த வரையறை அரசியலமைப்பின் வேறு எந்தப் பகுதிக்கும் நீட்டிக்கப்படவில்லை. ஆகவே, அரசியலமைப்புச் சட்டப் பிரிவு 254(2) இங்கு வரவில்லை. எனவே சங்கல்ப் தீர்ப்பு வழங்கப்பட்ட நாளில், தமிழ்நாட்டின் மருத்துவப் படிப்பிற்கான மாணவர்ச் சேர்க்கைக்கான புலம் தமிழ்நாடு அரசுச் சட்டம் 3/2007க்கே உரியது.

தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர் பல்கலைக்கழகச் சட்டமே அப்பல்கலைக்கழகத்தோடு இணைந்துள்ள அனைத்துக் கல்லூரிகளின் மாணவர்ச் சேர்க்கையினையும் ஒழுங்குறுத்துகின்றது. பட்டியல் I – பதிவு 44இன் கீழ் தடைசெய்யப்பட்டுள்ளதால் இந்த மாணவர்ச் சேர்க்கையினை ஒன்றிய அரசாங்கம் ஒழுங்குறுத்தக் கூடாது. டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர் பல்கலைக்கழகச் சட்டப் பிரிவுகள் 35 மற்றும் 36 ஆகியவற்றில் அப்பலைக்கழக மாணவர்ச் சேர்க்கையும் உறுப்புக் கல்லூரிகளின் மாணவர்ச் சேர்க்கையும் நடத்தப்பட வேண்டிய முறைகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. அச்சட்டம் மாநில அரசுக்கு மட்டுமே உரிய அதிகார வரம்பில் வருவது. அச்சட்ட வரம்பினுள் ஒன்றிய அரசால் எந்தவிதச் சட்டத்தையும் உருவாக்க முடியாது. இது, பட்டியல் III – பதிவு 25இன் பொருட்பாட்டிற்கு உட்படாததால் ஒன்றிய அரசு இவ்விவகாரத்தில் சட்டமியற்ற எவ்வித இடமும் இல்லை. அப்படியொரு சட்டம் இயற்றப்படுமேயானால், 254(2)வது அரசியலமைப்புச் சட்டப் பிரிவு அதற்குப் பொருந்தது. ஆகவே, தமிழ்நாடு அரசுச் சட்டம் 3/2007 மட்டுமே தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர் பல்கலைக்கழக மற்றும் உறுப்புக்கல்லூரி மாணவர்ச் சேர்க்கைக்குப் பொருந்தும்.

8.4.2 மாநிலப் பல்கலைக்கழகங்களுக்கும் உறுப்புக் கல்லூரிகளுக்கும் நீட் தேர்வு நடத்த முடியாது

எனவே, டாக்டர்.எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக்கழகச் சட்டத்தின் உறுப்பு மருத்துவக் கல்லூரிகள் எதற்கும் நீட் தேர்வைக் கட்டாயமாக்க முடியாது. ஆகையினால் மாநிலச் சட்டத்தின் படி உருவாக்கப்பட்ட எந்தப்

பல்கலைக்கழகத்திற்கும் அதன் உறுப்புக் கல்லூரிகளுக்கும் நீட் தேர்வினைக் கட்டாயமாக்க முடியாது. அதுவே அரசியல் சாசனத்தின் செயல்திட்டமாகத் தோன்றுகிறது.

8.4.3 2007ஆம் ஆண்டின் தமிழ்நாடு அரசு 3வது சட்டத்தினை அறிவிப்பால் கட்டுப்படுத்தமுடியாது

திரும்பப்பெறுவதற்கான தேதியான 11-4-2016 க்குப் பிறகு, வேறு எந்த அறிவிப்பும் வெளியிடப்படவில்லை. இந்திய மருத்துவக் கவுன்சில் சட்டம் 1956இல் பிரிவு10(ஈ) 25-4-2016 அன்று தான் இடைநுழைக்கப்பட்டது என்பதால், அந்த ஆண்டில் நடத்தப்பட்ட நீட் தேர்வைச் சட்டபூர்வமானதாகக் கருத முடியாது.

8.5 இந்திய மருத்துவக் கழகச் சட்டப் பிரிவு 10(ஈ)இன் அரசியலமைப்புச் செல்லாற்றல் குற்றம்சாட்டப்படவில்லை

25-4- 2016அன்று மேற்கொள்ளப்பட்ட இந்திய மருத்துவக் கழகச் சட்டத்திருத்தம் 2016இல் பிரிவு 10(ஈ) மற்றும் 33(mb) ஆகியன இணைக்கப்பட்டது அரசியலமைப்பின் அதிகாரத்தினை மீறும் செயல் என்றும் அதன் செல்லாற்றல்/செல்லுபடி குறித்தும் குற்றம்சாட்டப்பட்டிருக்க வேண்டும். ஆனால் அந்தச் சட்டத்திருத்தத்தின் அரசியலமைப்புச் செயலாற்றல் இன்றுவரை யாராலும் கேள்வி எழுப்பப்படவில்லை. உள்ளபடியே, இந்தச் சட்டத்திருத்தங்களைக் கேள்வி எழுப்பி மாண்புமிகு உச்சநீதிமன்றத்தில் தமிழ்நாடு அரசு நீதிப்பேராணை மனு தாக்கல் செய்தபோது மனுவில் சில திருத்தங்கள் செய்யச்சொல்லி திருப்பி அனுப்பப்பட்டுவிட்டது. பின்னர் அந்த மனு மீண்டும் நீதிமன்றத்தில் தாக்கல் செய்யப்படவில்லை. விஷயம் அப்படியே உள்ளது.

8.6 சட்டத்தின் அதிகாரம் இல்லாமல் அறிவிப்புகள் செல்லுபடியாகாது

24.5.2016அன்று இந்திய மருத்துவக் கழகச் சட்டத்தில் மேற்கொள்ளப்பட்ட சட்டத்திருத்தங்களின் மூலம் இணைக்கப்பட்ட பிரிவு 10(ஈ) மற்றும் 33 (mb) , 2012ஆம் ஆண்டு வெளியான அறிவிப்பிற்கு எவ்வித முந்தேதியிட்ட சட்டப் பரிசுத்தத்தையும் வழங்கவில்லை. ஆனால் ஜனவரி 22, 2018 அன்று வெளியான இந்திய மருத்துவக் கழகச் சட்டத்திருத்த அறிவிப்பு – முகப்புரை – பத்தி 1இல்:

".... இந்திய மருத்துவக் கழக (திருத்த) சட்டம் – 2016, பிரிவு 10(ஈ) மற்றும் பிரிவு 33(mb) ஆகியவற்றை இணைத்துள்ளது.... 27 டிசம்பர் 2010, 27 பிப்ரவரி 2012 , மற்றும் 23 அக்டோபர் 2013 ஆகிய தேதிகளிட்டு வெளியான அதிகாரப்பூர்வ அரசிதழ்களின் மூலம் அறிவிக்கப்பட்டுள்ள சட்டத்திருத்தங்களின் படி, பட்டதாரி மருத்துவக் கல்வி விதிமுறைகள் 1997 இல் சேர்க்கப்பட்டுள்ள இச்சட்ட திருத்தம் வழங்கியிருக்கின்ற தகுதியால், நாடாளுமன்றம் நீட் தேர்வுக்கு சட்டப் புனிதத்தை வழங்கியுள்ளது". இது

சட்டப்படி சரியான அறிக்கையாகத் தோன்றவில்லை. ஒழுங்குறுத்தல் / அறிவிக்கை என்பது சட்டம் வழங்கிய அதிகாரத்தைச் செயலாக வெளியிடப்படும் செயலாக்க ஆணை மட்டுமே. சட்டமியற்றும் அமைப்பு எந்தச் சட்டத்தையும் வழங்காதபோது, செயலாக்க ஆணை செல்லாது. அப்படியான ஆணையை "பிறக்கும் முன்பே இறந்தது" என்றே கருதமுடியும். அப்படிப் பிறக்கும் முன்பே இறந்த அறிவிக்கைக்கு பின்னொரு நாளில், உருவாக்கப்பட்ட சட்டத்தைக்கொண்டு உயிர் கொடுக்க முடியாது. புதிய அறிவிக்கை வழங்கப்பட்டிருக்க வேண்டும். செயலாக்க ஆணைகள் மற்றும் ஒழுங்குறுத்தல் ஆகியவற்றுக்கு Doctrine of Eclipse எனப்படும் கிரகணக் கோட்பாடு பொருந்தாது. எந்தவொரு நிர்வாக நடவடிக்கையும் வருங்காலத்தில் செல்லுபடியாகும் தன்மையை மட்டுமே கொண்டதாகும். ஆகவே, 22.01.2018அன்று வெளியிடப்பட்ட அறிக்கையின் முகப்புரையில் வழங்கப்பட்டுள்ள மேற்குறிப்பிட்ட சட்ட அறிக்கையானது, 2010இல் வெளியான அறிவிக்கைக்கு எந்தச் சட்டப் புனிதத்தன்மையையும் வழங்காது.

8.7 22–01–2018 முதல் தான் நீட் சட்டப்படிக் கட்டாயமாகிறது

மே 26, 2016 தேதியிடப்பட்ட இந்திய மருத்துவக் கழக அவசரச் சட்டம் 2016இன் படி, பிரிவு 10(ஈ) மற்றும் 33 (mb) ஆகியன சேர்க்கப்பட்டு, 4 ஆகஸ்டு 2016 அன்று 2016ஆம் ஆண்டுச் சட்டம் 39ஆக மாறுகின்றது. பிரிவு 10 (ஈ): "அனைத்து மருத்துவக் கல்வி நிறுவனங்களுக்கும் ஒரு சீரான நுழைவுத் தேர்வு நடத்தப்பட வேண்டும்....." என்கிறது.பிரிவு 33 (mb) இந்திய மருத்துவக் கழகத்திற்கு சட்டமியற்றும் அதிகாரத்தினை வழங்குகின்றது. இதில் எந்த விதியும் மருத்துவப் படிப்பிற்கான மாணவர்ச் சேர்க்கைக்கு நீட் தேர்வினைக் கட்டாயமாக்கவில்லை. 22–01–2018 தேதியிடப்பட்ட அறிவிக்கை தான் நீட் தேர்வைக் கட்டாயமாக்குகிறது. மேலும், நீட் தேர்வில் பெற்ற மதிப்பெண்களின் அடிப்படையில் மட்டுமே மருத்துவக் கல்விக்கான மாணவர்ச் சேர்க்கை நடத்தப்பட வேண்டும் என்று எந்த விதியும் இடம்பெறவில்லை. எனவே, 22–01–2018 தேதியிடப்பட்ட அறிவிக்கைக்கு மாறன விதிகள் எந்தச் சட்ட அதிகாரத்தையும் கொண்டிருக்கவில்லை என்று வாதிடலாம்.

8.8 டி.எம்.ஏ. பை அறக்கட்டளை வழக்கு பி.ஏ.இனாம்தார் வழக்கில் விளக்கப்பட்டுள்ளது

சிறுபான்மையினர் கல்வி நிறுவனங்களின் மாணவர்ச் சேர்க்கை தொடர்பான விவகாரங்களில் டி.எம்.ஏ. பை அறக்கட்டளை வழக்கில், 11 நீதிபதிகள் அமர்வு வழங்கிய தீர்ப்பினைப் புறக்கணிக்கக்கூடாது. ஆகவே, "சங்கல்ப்" முடிவு, டி.எம்.ஏ. பை அறக்கட்டளை வழக்கின் முடிவுகளுக்கு முரண்பட்டதாக உள்ளது. "சங்கல்ப்" தீர்ப்பின் செல்லாற்றலைக் கேள்வியெழுப்பி மறுஆய்வு அல்லது சீராய்வு மனு தாக்கல் செய்வதற்குப் போதிய காரணங்கள் இருக்கும்போதிலும் எந்த மனுதாரரோ/மாநிலமோ அதனைச் செய்யவில்லை. கிருத்தவ மருத்துவக் கல்லூரி வழக்கின் இறுதித் தீர்ப்பினை மாண்புமிகு உச்சநீதிமன்றம் 29.04.2020 அன்று வழங்கியது. அதில்,

சிறுபான்மையினரின் நலனை மட்டுமே மாண்புமிகு உச்சநீதிமன்றம் கவனித்தில் கொண்டது.

உள்ளபடியே, 2012ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு தாக்கல் செய்த உரிமைமாற்று நீதிப்பேராணைகள் எண் 110 மற்றும் 111 ஆகியவை தள்ளுபடி செய்யப்பட்டன. ஆனால் தமிழநாடு முன்வைத்த காரணங்கள் எதுவும் குறிப்பிடப்படவில்லை. அதாவது அந்தச் சிக்கல்கள் கவனித்திலேயே எடுத்துக்கொள்ளப்படவில்லை. இதனை "நீதித்தீர்வு" வழங்க மறுத்ததாகவும் கருதலாம். "Audi–alterampartem" அதாவது "முடிவு எடுக்கும் முன்பு கேள்" என்னும் பொதுச்சட்டக் கோட்பாட்டையே முஈறுவதாக இருக்கின்றது. 2019ஆம் ஆண்டு தேசிய மருத்துவ ஆணையச் சட்டம் நிறைவேற்றப்பட்டு 08.08.2019 அன்று அமலுக்கு வந்தபோதே சங்கல்ப் தீர்ப்பு அதன் முக்கியத்துவத்தை இழந்துவிட்டது. அது எப்படியிருந்தாலும், அந்த தீர்ப்புக்குள் செல்வதன் மூலம் எந்த பயனுள்ள நோக்கமும் நிறைவேறாது. காரணம் தேசிய மருத்துவ ஆணையச் சட்டம் [NMC Act] 2019 கொண்டுவரப்பட்டதன் மூலம் இந்திய மருத்துவக் கழகச் சட்டம் – MCI Act ரத்து செய்யப்பட்டுவிட்டது. எனவே, MCI சட்டத்தின் கீழ் வழங்கப்பட்ட தீர்ப்புகள் தேவையற்றதாகிவிடுவதால், அவை ஆழமாகக் கருதப்பட வேண்டியதில்லை. தற்போது 2016 ஆம் ஆண்டின் சங்கல்ப் தீர்ப்பும், 2020ல் CMC தீர்ப்பும் வரலாற்றின் ஒரு பகுதியாக மாறிவிட்டது. NMC சட்டம் – தேசிய மருத்துவ ஆணையச் சட்டம் 2019, அமலுக்கு வந்த பிறகு, மேலே கூறப்பட்ட அனைத்தும் இப்போது முற்றிலும் கல்விசார்ந்தவையாக மாறிவிட்டன.

8.9 சதவீதம் மற்றும் சதமானம்

8.9.1 2010 அறிவிக்கை பின்வருமாறு:

21 டிசம்பர் 2010 தேதியிடப்பட்ட அறிக்கை – No.MCI–31(1)/2010–Med./49068 – இந்திய மருத்துவக் கழகச் சட்டம் 1956 (102 of 1956) வழங்கியிருக்கும் அதிகாரங்களின் படி, ஒன்றிய அரசின் முந்தைய ஒப்புதலோடு, இந்திய மருத்துவக் கழகம், "பட்டதாரி மருத்துவக் கல்வி ஒழுங்குறுத்தல்கள், 1956"ஐ மேலும் திருத்த பின்வரும் ஒழுங்குறுத்தல்களை உருவாக்குகிறது:

பின்வரும் சட்டப்பிரிவு 6:– "அத்தியாயம் II – உட்பிரிவு 5இல், "எம்.பி.பி.எஸ் படிப்பிற்கான சேர்க்கை நடைமுறை பின்வருமாறு" என்ற தலைப்பின் கீழ் உள்ளவற்றை கீழுள்ளபடி மாற்றப்பட வேண்டும்:

எம்.பி.பி.எஸ் படிப்பிற்கான மாணவர்ச் சேர்க்கைக்கு "தேசிய தகுதி மற்றும் நுழைவுத் தேர்வு" என்னும் ஒற்றை தகுதி மற்றும் நுழைவுத் தேர்வை ஒவ்வொரு கல்வியாண்டும் நடத்த வேண்டும். தேசிய தகுதி மற்றும் நுழைவுத் தேர்வுக்கான மேற்பார்வை, வழிகாட்டுதல் மற்றும் கட்டுப்பாடு மொத்தமும் இந்திய மருத்துவக் கழகத்திடமே இருக்கும். ஆனபோதிலும், ஒன்றிய அரசு வழங்கிய முந்தைய ஒப்புதலின்

அடிப்படையில், இந்திய மருத்துவக் கழகம், எம்.பி.பி.எஸ் படிப்பிற்குரிய மாணவர்ச் சேர்க்கைக்கான "தேசிய தகுதி மற்றும் நுழைவுத் தேர்வினை" நடத்துவதற்கான அமைப்பினைத் தேர்தெடுக்க வேண்டும்.

ஒரு குறிப்பிட்ட கல்வி ஆண்டில் எம்.பி.பி.எஸ் படிப்பிற்கான சேர்க்கைக்குத் தகுதி பெறுவதற்கு, விண்ணப்பிப்பவர், அந்தக் கல்வி ஆண்டில் நடத்தப்படும் தேசியத் தகுதி மற்றும் நுழைவுத் தேர்வில் ஒவ்வொரு தாளிலும் குறைந்தபட்சம் 50% (ஐம்பது சதவீதம்) மதிப்பெண்கள் பெறுவது கட்டாயம் ஆகும். எனினும், மருத்துவப் படிப்பிற்கான விண்ணப்பதாரர் பட்டியல் சாதியினராகவோ பட்டியல் பழங்குடியினராகவோ மற்றும் இதர பிற்படுத்தப்பட்ட வகுப்பினராகவோ இருந்தால் தேர்ச்சிக்கான மதிப்பெண்கள் ஒவ்வொரு தாளிலும் குறைந்தபட்சம் 40% (நாற்பது சதவீதம்) மற்றும் மாற்றுத்திறனாளர்கள் (இடுப்புக்குக் கீழே உள்ள உறுப்புகளின் செயல்திறன் பாதிக்கப்பட்டோர்) தேர்ச்சிக்கான மதிப்பெண்கள் ஒவ்வொரு தாளிலும் குறைந்தபட்சம் 45% (நாற்பது சதவீதம்) "தேசிய தகுதி மற்றும் நுழைவுத் தேர்வில்" பெற வேண்டும்.

இருப்பினும், அந்தந்த பிரிவுகளைச் சேர்ந்த போதுமான எண்ணிக்கையிலான விண்ணப்பதாரர்கள், எம்பிபிஎஸ் படிப்புக்கான சேர்க்கைக்காக நடத்தப்படும் தேசிய தகுதி–நுழைவுத் தேர்வில், எந்த கல்வி ஆண்டிலும் பரிந்துரைக்கப்பட்ட குறைந்தபட்ச மதிப்பெண்களைப் பெறத் தவறும் போது, ஒன்றிய அரசு இந்திய மருத்துவக் கழகத்துடன் கலந்தாலோசித்து, அந்தந்தப் பிரிவுகளைச் சேர்ந்த விண்ணப்பதாரர்களுக்கு MBBS படிப்பில் சேர்வதற்கான குறைந்தபட்ச மதிப்பெண்களைக் குறைக்கலாம். ஒன்றிய அரசால் குறைக்கப்படும் மதிப்பெண்கள், அந்த கல்வி ஆண்டிற்கு மட்டுமே பொருந்தும். மேலே உள்ள உட்பிரிவு (ii) இல் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளபடி குறைந்தபட்சத் தகுதி மதிப்பெண்களைப் பெறத் தவறிய எந்த விண்ணப்பதாரரும் அந்தக் கல்வியாண்டில் MBBS படிப்பில் சேர்க்கப்பட மாட்டார். எம்பிபிஎஸ் படிப்புக்கான அனைத்துப் பிரிவுகளுக்குமான சேர்க்கைகளும் தேசிய தகுதி–நுழைவுத் தேர்வில் பெற்ற மதிப்பெண்களின் அடிப்படையில் மட்டுமே இருக்க வேண்டும்.

8.9.2 2018 அறிவிக்கை பின்வருமாறு

22 ஜனவரி 2018 தேதியிடப்பட்ட அறிவிக்கை – No.MCI–34(41)/2017–Med./169873 – இந்திய மருத்துவக் கழகச் சட்டம் 1956 (102 of 1956), சட்டப்பிரிவு 33 வழங்கியிருக்கும் அதிகாரங்களின் படி, ஒன்றிய அரசின் முந்தைய ஒப்புதலாணையோடு, இங்ஙணம், இந்திய மருத்துவக் கழகம், "பட்டதாரி மருத்துவக் கல்வி ஒழுங்குறுத்தல்கள், 1997"ஐ மேலும் திருத்த பின்வரும் ஒழுங்குறுத்தல்களை உருவாக்குகிறது. அவை:

முகப்புரை

இந்திய மருத்துவக் கழகச் சட்டம் 1956ஐ, இந்திய மருத்துவக் கழக (திருத்த) சட்டம் 2016இன் மூலமாகத் இந்திய நாடாளுமன்றம் திருத்தியது. இத்திருத்தச் சட்டம் குடியரசுத் தலைவர் ஒப்புதலுக்குப் பிறகு 5 ஆகஸ்டு 2016 அன்று இந்திய அரசிதழிலின் மூலமாக அறிவிக்கப்பட்டது. 1956ஆம் ஆண்டின் இந்திய மருத்துவக் கழகச் சட்டத்தில் சட்டப்பிரிவு 10 (ஈ) மற்றும் 33 (mb) ஆகியன இந்திய மருத்துவக் கழகத் திருத்தச் சட்டம் 2016இன் வழியாக இணைக்கப்பட்டன. "நியமிக்கப்பட்ட ஆணைத்தின் மூலமாக" அனைத்து மருத்துவக் கல்வி நிறுவனங்களிலும் இளநிலை மற்றும் முதுநிலை படிப்புகளுக்கும் ஒரு சீரான நுழைவுத் தேர்வு நடத்தப்பட வேண்டும் என்று இந்தச் சட்டங்கள் தெரிவிக்கின்றன. 27 டிசம்பர் 2010, 27 பிப்ரவரி 2012 , மற்றும் 23 அக்டோபர் 2013 ஆகிய தேதிகளிட்டு வெளியான அதிகாரப்பூர்வ அரசிதழ்களின் மூலம் அறிவிக்கப்பட்டுள்ள சட்டத்திருத்தங்களின் படி, பட்டதாரி மருத்துவக் கல்வி விதிமுறைகள் 1997 இல் சேர்க்கப்பட்டுள்ள இச்சட்ட திருத்தம் வழங்கியிருக்கின்ற தகுதியால், நாடாளுமன்றம் "தேசிய தகுதி மற்றும் நுழைவுத் தேர்வு"க்கு [இனிமேல், "நீட்"] சட்டப் புனிதத்தை வழங்கியுள்ளது"

முன்பு, 18 ஜூலை 2013 அன்று 'வேலூர் கிருஸ்தவ மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் பிறர் (எதிர்) இந்திய ஒன்றியம் மற்றும் பிறர் [TC (C) No. 98 of 2012 மற்றும் 144 இணைக்கப்பட்ட மனுக்கள்]' வழக்கில் நீட் தொடர்பான விதிகளை மாண்புமிகு உச்சநீதிமன்றம் ரத்து செய்தது. எனினும், இந்திய மருத்துவக் கவுன்சில் மற்றும் கிறிஸ்துவ மருத்துவக் கல்லூரி வேலூர் & அல்லது என்று தலைப்பிடப்பட்ட மறுஆய்வு மனு (C) 2013: எண்கள் 2059 – 2268 என்கின்ற இந்திய மருத்துவக் கழகம் மற்றும் இந்திய ஒன்றியம் இணைந்து முறையிட்ட மறுஆய்வு மனுவிற்கு, மாண்புமிகு உச்சநீதிமன்றம் – 11 ஏப்ரல் 2016 அன்று கொடுத்த உத்தரவில் நீட் ஒழுங்குறுத்தல்களை மறு ஆய்வு செய்துள்ளது. மேலும், சங்கல்ப் தொண்டு நிறுவனம் மற்றும் அங்கீகாரம் பெற்ற உரிமையற்றவர்கள் (எதிர்) இந்திய ஒன்றியம் மற்றும் பிறர் என்று தலைப்பிடப்பட்ட வழக்கில் மாண்புமிகு உச்சநீதிமன்றம் 28 ஏப்ரல் 2016 அன்று வழங்கிய உத்தரவையொட்டி, 2016–2017ஆம் கல்வியாண்டின் எம்.பி.பி.எஸ் படிப்பிற்கான தேசிய தகுதி மற்றும் நுழைவுத் தேர்வு நடத்தப்பட்டது. 2017–18 ஆம் கல்வியாண்டிற்கான எம்.பி.பி.எஸ் சேர்க்கைக்கு, இந்திய மருத்துவக் கழக (திருத்தம்) சட்டம், 2016 இன் படி, தேசிய தகுதி மற்றும் நுழைவுத் தேர்வு இளங்கலை மட்டத்தில் உள்ள அனைத்து மருத்துவக் கல்வி நிறுவனங்களுக்கும் ஒரே மாதிரியான நுழைவுத் தேர்வாகும், மேலும் இளங்கலை மட்டத்தில் உள்ள அனைத்து மருத்துவக் கல்வி நிறுவனங்களுக்குமான சீரான நுழைவுத் தேர்வாகத் தொடரும்.

சட்டப்பிரிவு 4இல், மருத்துவப் படிப்பிற்கான சேர்க்கை – தகுதி வரன்முறைகள் என்ற தலைப்பின் கீழும், மற்றும் உட்பிரிவு 4(1) மற்றும் 1 (அ),இல் பின்வருவன மதிலீடு செய்யப்படும்:

8.9.3 மருத்துவப் படிப்பிற்கான சேர்க்கை – தகுதி வரன்முறைகள்

தேசிய தகுதி மற்றும் நுழைவுத் தேர்வில் அவன் /அவள் தகுதி பெறும் வரை, எந்த ஒரு விண்ணப்பதாரரும் இளங்கலை மருத்துவப் பாடத்திட்டமான இளங்கலை மருத்துவம் மற்றும் அறுவை சிகிச்சை படிப்பில் சேர்க்க அனுமதிக்கப்பட மாட்டார்கள் மற்றும் அவன் / அவள், எம்.பி.பி.எஸ் சேர்க்கைக்கான அவ்வாண்டின் டிசம்பர் 31 அன்று அல்லது அதற்கு முன்பு 17 வயதினைப் பூர்த்தி செய்யும் வரையிலும்: தேசிய தகுதி மற்றும் நுழைவுத் தேர்வினை எழுத அவன் / அவள் எழுத அனுமதிக்கப்பட மாட்டார்கள்.

(1அ) அவன் / அவள் அத்தியாயம் II – சட்டப்பிரிவு 5இல் வழங்கப்பட்டுள்ளபடி, தேசிய தகுதி மற்றும் நுழைவுத் தேர்வில் குறைந்தபட்ச தகுதி மதிப்பெண்களைப் பெற்றுள்ளார்.

அத்தியாயம் IIஇல் சட்டப்பிரிவு 4இல், "சேர்க்கை, தேர்வு, இடப்பெயர்வு மற்றும் பயிற்சி" என்னும் தலைப்பின் கீழ், "மருத்துவப் படிப்புகளுக்கான சேர்க்கை – தகுதி வரன்முறைகள்"இல் கீழுள்ளவை பின்வருமாறு சேர்க்கப்படுகின்றன,

மேலும், தகுதிபெற, தேசிய தகுதி மற்றும் நுழைவுத் தேர்வினை எழுதுவதற்கும், எம்பிபிஎஸ் பாடதிட்டத்தில் சேர்க்கை வேண்டுவதற்கும் விண்ணப்பதாரர் குறைந்தபட்ச வயது வரம்பு, தேர்வுத் தேதியில் 25 வயதினைப் பூர்த்தி செய்தவராக இருக்க வேண்டு. விண்ணப்பதாரர் எஸ்சி/எஸ்சி/ஓபிசி வகுப்பினராகவோ மாற்றுத்திறனாளிகள் உரிமைச் சட்டம் (2016)இன் படி இடஒதுக்கீடு பெறத் தகுதி பெற்றவராகவோ இருக்கும்பட்சத்தில் வயதுவரம்பில் 5 ஆண்டுகள் தளர்வு.

அத்தியாயம் II – சட்டப்பிரிவு 5 இன் கீழ், "எம்பிபிஎஸ் படிப்பிற்கான சேர்க்கை நடைமுறை பின்வருமாறு" என்னும் தலைப்பின் கீழுள்ளவை பின்வருமாறு பதிலிடப்படுகிறது:

8.9.4 எம்பிபிஎஸ் படிப்பிற்கான சேர்க்கை நடைமுறை பின்வருமாறு

ஒரு குறிப்பிட்ட கல்வி ஆண்டின் எம்பிபிஎஸ் படிப்பிற்கான சேர்க்கைக்குத் தகுதி பெற, விண்ணப்பதாரர் அக்கல்வி ஆண்டின் "தேசிய தகுதி மற்றும் நுழைவுத் தேர்வு"இல் 50வது சதமானத்தில் குறைந்தபட்ச மதிப்பெண்கள் பெறுவது அவசியமாகிறது. எனினும், பட்டியல் சாதியினர், பட்டியல் பழங்குடியினர், இதர பிற்படுத்தப்பட்டோராக இருப்பின் குறைந்தபட்ச மதிப்பெண்கள் 40வது சதமானமாக இருக்க வேண்டும். நிர்ணயிக்கப்பட்ட குறைபாடுகள் உடைய மாற்றுத்திறனாளர்களாக இருக்கும்பட்சத்தில் மாற்றுத்திறனாளிகள் உரிமைச் சட்டம் 2016இன்படி, மேலே உள்ள சட்டப்பிரிவு 4 (3)இன் அடிப்படையில், பொதுப் பிரிவினருக்கு குறைந்தபட்ச மதிப்பெண்கள் 45 வது சதமானமாகவும், எஸ்சி/எஸ்டி/ஓபிசி விண்ணப்பதாரர்களுக்கு 40 சதமானமாகவும் இருக்க வேண்டும். எம்பிபிஎஸ் படிப்பில் சேருவதற்கான "தேசிய

தகுதி–நுழைவுத் தேர்வில்" சேர்க்கைக்கான அகில இந்திய பொதுத் தகுதிப் பட்டியலில் அதிகபட்ச மதிப்பெண்களின் அடிப்படையில் சதமானம் தீர்மானிக்கப்படும்.

எந்தவொரு கல்வியாண்டின் எம்பிபிஎஸ் படிப்பிற்கான சேர்க்கைக்கும் அந்தந்தப் பிரிவுகளில் போதுமான அளவு விண்ணப்பதாரர்கள், தேசிய தகுதி மற்றும் நுழைவுத் தேர்வில் குறைந்தப்பட்ச மதிப்பெண்களைப் பெறத் தவறும்பட்சத்தில், இந்திய மருத்துவக் கழகத்தின் ஆலோசனையுடன், அந்தந்தப் பிரிவுகளுக்கான, எம்பிபிஎஸ் படிப்பிற்கான சேர்க்கைக்குப் போதுமான குறைந்தபட்ச மதிப்பெண்களை ஒன்றிய அரசு தனது விருப்பப்படி குறைக்கலாம், அப்படிக் குறைக்கப்பட்டது அந்தக் குறிப்பிட்ட கல்வியாண்டிற்கு மட்டுமே பொருந்தும்.

4.3. ஒவ்வொரு பிரிவிற்குள்ளும் எம்பிபிஎஸ் படிப்பிற்கான சேர்க்கை என்பது முழுக்க முழுக்க "தேசிய தகுதி மற்றும் நுழைவுத் தேர்வில்" பெற்ற மதிப்பெண்களின் அடிப்படையில் மட்டுமே நடத்தப்பட வேண்டும்.

21 டிசம்பர் 2010 மற்றும் 22 ஜனவரி 2018 ஆகிய தேதிகளிட்டு வெளியிடப்பட்ட இரண்டு அறிவிக்கைகளையும் படித்ததிலிருந்து, தெரியவருவது என்னவென்றால், 2010இல் வெளியான அறிவிக்கையில் மாணவர்கள் நுழைவுத் தேர்வில் பெறுகின்ற "மதிப்பெண் சதவீதம்" அடிப்படையில் தீர்மானிக்கப்படும் என்று இருக்கின்றது. ஆனால் 2018 அறிவிக்கையில் மாணவர்களது "சதமானம் – Percentile" அடிப்படையில் தீர்மானிக்கப்படும் என்றும் இருக்கின்றது. சதமானம் என்பது குழுக்களினிடையே தரவரிசைப் படுத்துவது. பொதுவாக சதமானம் என்னும் கோட்பாடு புள்ளியியலில் பயன்படுத்தப்படும்.

ஆக்ஸ்போர்டு அகராதியின்படி சதமானம் என்பது, "ஒரு குறிப்பிட்ட மாறியின் மதிப்புகளின் பங்கீட்டுக்கு ஏற்ப ஒரு இனத்திரளைப் பிரிக்கக்கூடிய 100 சமகுழுக்களில் ஒவ்வொன்றும். ஒரு அலைவெண் பரவலை 100 குழுக்களாகப் பிரிக்கின்ற, ஒரு சீரற்ற மாறியின் 99 இடைநிலை மதிப்புகள் ஒவ்வொன்றும்".

மாணவர் தகுதியினைத் தீர்மானிக்க இந்தப் புள்ளியியல் கோட்பாடு எப்படி பயன்படுத்தப்படலாம். சட்டப்பிரிவு 5 – சதமானத்தைக் குறிப்பிட்டாலும், சட்டப்பிரிவு 8 – தேர்வில் பெறும் மதிப்பெண்களின் அடிப்படையிலேயே மாணவர்கள் சேர்க்கப்படவேண்டும் என்கிறது.

22–01–2018 தேதியிட்ட அறிவிக்கை, "ஒன்றிய அரசு வழங்கிய முந்தைய ஒப்புதலோடு" என்பதைக் குறிப்பிட்டுக் கூறுகிறது. பின்வரும் தகவல், 19.12.2018அன்று தகவல் அறியும் உரிமைச் சட்டத்தின்மூலம் பெறப்பட்டது;

"இதனால் தங்களுக்குத் தெரிவிக்கப்படுவது என்னவென்றால், சதவிகித முறையிலிருந்து சதமான முறையாக எப்படி மாறியது என்கின்ற கோப்பினைக் கண்டறிய முடியாததால், தாங்கள் கேட்ட தகவல் / ஆவணத்தை அளிக்க முடியாது".

தகவல் அறியும் உரிமைச் சட்டம் மூலம் வைக்கப்பட்ட கோரிக்கைக்குப் பதிலளிக்கும் வகையில் பின்வரும் தகவல் வழங்கப்பட்டது:

வரிசை எண்	கேள்வி	பதில்
1.	தயவுசெய்து நீட் மூலம் மருத்துவக் கல்லூரிகள் மற்றும் பல் மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்கான தேர்வர்களின் தகுதியைத் தீர்மானிப்பதற்காக % முறையிலிருந்து சதமான முறைக்கு மாற்ற முடிவு எடுக்கப்பட்டது தொடர்பான சான்றளிக்கப்பட்ட குறிப்புகள், குறிப்புத் தாள்கள் மற்றும் கடிதங்களின் நகல்களைத், துவக்கம் முதல் இறுதி வரை வழங்கவும்.	இதனால் தங்களுக்குத் தெரிவிக்கப்படுவது என்னவென்றால், சதவிகித முறையிலிருந்து சதமான முறையாக எப்படி மாறியது என்கின்ற கோப்பினைக் கண்டறிய முடியாததால், தாங்கள் கேட்ட தகவல் / ஆவணத்தை அளிக்க முடியாது
2.	நீட் தேர்வின் தகுதியைத் தீர்மானிப்பதற்காக % முறையிலிருந்து சதமான முறைக்கு மாற்றத்தை ஏற்படுத்த மருத்துவக் கழகச் சட்டத்தின் விதிகளில் ஏதேனும் மாற்றம் சேர்க்கப்பட்டுள்ளதா? ஆம் எனில், அனைத்துத் தொடர்புடைய ஆவணங்களின் சான்றளிக்கப்பட்ட நகல்களை வழங்கவும்.	

2010 அறிவிக்கையில், மாணவர்களின் சேர்க்கை அனைத்துப் பாடங்களிலும் அவர் எடுக்கும் 50% மதிப்பெண்களைப் பொறுத்தது. இந்த ரேங்க் கணக்கீட்டு முறையின் கீழ் ஒரு மாணவர் பெற்ற அதிகபட்ச மதிப்பெண் 100 அல்லது 99 சதவிகிதம் எடுக்கப்படும். 1000 வேட்பாளர்கள் இருந்தால், 50 வது சதவிகிதம் 500 வது நபர், சராசரி 50 வது நபராக எடுக்கப்பட வேண்டும். இந்தத் தரவரிசைக் கணக்கீட்டு முறையின்படி, ஒரு மாணவரால் பெற்ற உச்ச மதிப்பெண் 100 அல்லது 99 சதமானங்கள்

எனக்கொள்ளலாம். 1000 தேர்வர்கள் இருப்பதாக எடுத்துக்கொண்டால், 50வது சதமானம் எடுப்பவர் 500வது நபர், அதாவது 50வது சதமானத்தை இடையமாக எடுக்கப்பட வேண்டும்.

ஒரு ஆண்டின் உச்ச மதிப்பெண் 720க்கு 360ஆக இருக்கும் என்றால், 50வது சதமானம் நிச்சயமாக 360க்குக் குறைவாகவே இருக்கும். அதாவது 720இல் 50%விடக் குறைவு. அப்படியான சூழலில் மருத்துவக் கல்லூரியில் சேர்க்கை பெறும் மாணவர்கள் அனைவருமே 50% மதிப்பெண்களுக்குக் குறைவாகப் பெற்றவர்களாகவே இருப்பார்கள். அப்படியான மாணவர்களை சிறந்த தகுதியுள்ள மாணவர்களாகக் கருத முடியுமா?அப்படியான ஒரு முறை சதவீத மதிப்பீட்டு முறையினை விடச் சிறந்த முறையாக இருக்க முடியுமா? மேலும் நீட் முறையின்படி, நீட் தேர்வு மதிப்பெண்கள் அடிப்படையில் மட்டுமே வழங்கப்பட வேண்டும். பள்ளி இறுதியாண்டுத் தகுதித் தேர்வில் பெற்ற மதிப்பெண்கள் எதற்கும் உதவாமல் போகும்போது 12ம் வகுப்புப் பாடங்களைக் கற்பது பாதிகப்படும். காலப்போக்கில் கற்றல் முறையே சீரழிந்துவிடும். அது தரமான கல்வியாக இருக்காது.

எந்த சூழலின் அடிப்படையில் மாணவர்ச் சேர்க்கையை மாற்றியமைக்கும் இப்படியொரு சிக்கலான முடிவு எடுக்கப்பட்டது என்று தெரியவில்லை. அத்தகைய முக்கியமான கோப்பு, 22.1.2018 தேதியிட்ட அறிவிக்கை வெளியான 11 மாதங்களுக்குள் "கண்டுபிடிக்க முடியாததாக" ஆகியிருப்பது 19.12.2018 தேதியிட்ட, தகவல் ஆணையரிடமிருந்து வந்த கடிதத்தின் வாயிலாகத் தெரிகிறது.

8.10 தேசிய மருத்துவ ஆணையச் சட்டம் – 2019

தேசிய மருத்துவ ஆணையச் சட்டம் 2019இல், பிரிவு 14 நீட் தொடர்பானது மற்றும் பிரிவு 15 "நெக்ஸ்ட் – NEXT" தொடர்பானது. தேசிய மருத்துவ ஆணையச் சட்டம் பிரிவு 14, பின்வருமாறு:

இன்றைய நிலவரப்படி, நீட் தேர்வு எந்த அளவிற்குச் செல்லாற்றல் கொண்டது என்பதனைத் தீர்மானிக்க தேசிய மருத்துவ ஆணையச் சட்டம் – என்.எம்.சி சட்டம் (NMC ACT)ஐ மட்டுமே கருத்தில் கொள்ள வேண்டும். NMC சட்டப்பிரிவு 14, பின்வருமாறு

8.10.1 பிரிவு 14: தேசிய தகுதி மற்றும் நுழைவுத் தேர்வு

தேசிய மருத்துவ ஆணையச் சட்டம் பிரிவு 14, பின்வருமாறு:

1) இச்சட்ட விதிகளால் நிர்வகிக்கப்படும் அனைத்து மருத்துவக் கல்வி நிறுவனங்களிலும், இளநிலை மற்றும் முதுநிலை உயர் சிறப்பு மருத்துவக் கல்விச் சேர்க்கைக்கு, ஒரு சீரான "தேசிய தகுதி மற்றும் நுழைவுத் தேர்வு" நடத்தப்படும்.

   இளங்கலை மருத்துவக் கல்வியில் சேருவதற்கான ஒரே மாதிரியான தேசிய

தகுதி மற்றும் நுழைவுத் தேர்வு, தற்போது நடைமுறையில் உள்ள வேறு எந்தச் சட்டத்தின் கீழும் நிர்வகிக்கப்படும் அனைத்து மருத்துவ நிறுவனங்களுக்கும் பொருந்தும்.

2) நியமிக்கப்பட்ட அதிகாரக்குழுவின் மூலம், ஆணையம் தேசிய தகுதி–நுழைவுத் தேர்வை ஆங்கிலத்திலும் பிற மொழிகளிலும், குறிப்பிடப்பட்ட ஒழுங்குமுறைகளின்படி நடத்த வேண்டும்.

3) இச்சட்ட விதிகளால் நிர்வகிக்கப்படும் அனைத்து மருத்துவ நிறுவனங்களிலும் உள்ள இளநிலை மற்றும் முதுநிலை உயர் சிறப்பு இருக்கைகளுக்கான சேர்க்கைக்கு, பொதுக் கலந்தாய்வினை நடத்தும் பாங்கு குறித்த ஒழுங்குமுறைகளை ஆணையம் குறிப்பிட வேண்டும்.

மத்திய அரசால் நியமிக்கப்பட்ட அதிகாரக்குழு, அகில இந்திய இடங்களுக்கான பொதுக் கலந்தாய்வினை நடத்த வேண்டும் மற்றும் மாநில அரசால் நியமிக்கப்பட்ட அதிகாரக்குழு மாநில அளவில் உள்ள இடங்களுக்கான பொதுக் கலந்தாய்வினை நடத்த வேண்டும்.

8.10.2 நாடாளுமன்றம் ஒருபோதும் மாநிலத்தின் வரம்பினுள் அத்துமீறாது

நாடாளுமன்றம் ஒரு சட்டம் இயற்றுகிறது என்றால், அதன் சட்ட வரம்பு எப்போதும் மாநிலத்தின் சட்ட வரம்பினுள் அத்துமீறாது. எனவே, எந்த கற்பனையும் இல்லாமல், இந்த பிரிவில், நாடாளுமன்றம் மாநிலச் சட்ட வரம்பினை ஆக்கிரமிக்க விரும்புகிறது என்று வாதிடலாம். அதாவது தேசிய மருத்துவ ஆணையச் சட்டப்பிரிவு 14 ஒன்றிய அரசின் கட்டுப்பாட்டில் இருக்கும் அல்லது அதன் கீழ் வரவிருக்கும் நிறுவனங்களுக்கு மட்டுமே பொருந்தும். பல்கலைக்கழகமானியக் குழு சட்டத்தின் பிரிவு 3(1) இன் கீழ் பல்கலைக்கழகங்கள் என்று கருதப்படும் அந்தஸ்தைப் பெற்றுள்ளவற்றைப் பொறுத்த அளவில், அவை மத்திய அரசு அதிகாரக்குழுக்களின் கீழ் வருகின்றன, மேலும் அந்த நிறுவனங்களைக் கட்டுப்படுத்த சட்டம் இயற்ற ஒன்றிய அரசுக்கு அதிகாரம் உள்ளது.

8.10.3 'வேறு எந்த சட்டமும்' என்பது பட்டியல் I அல்லது பட்டியல் III இன் கீழ் செய்யப்பட்ட சட்டங்களை மட்டுமே குறிக்கின்றன

சட்டப்பிரிவு 1, அச்சட்டத்தினால் நிர்வகிக்கப்படும் அனைத்து மருத்துவக் கல்வி நிறுவனங்களிலும், இளநிலை மற்றும் முதுநிலை உயர் சிறப்பு மருத்துவக் கல்விச் சேர்க்கைக்கு, தேசியத் தேர்வு நடத்தப்படும் என்கின்றது. சட்டப்பிரிவு 1இன் காப்புரை, "வேறு எந்தச் சட்டத்தாலும்" நிர்வகிக்கப்படும் அனைத்து மருத்துவ நிறுவனங்களுக்கும் பொருந்தும் என்கின்றது. இது நாடாளுமன்றச் சட்டமாக இருக்கிறது, மேலும் நாடாளுமன்றம் அதனது சட்ட வரம்புகளுக்கு உட்பட்ட பட்டியல்

I மற்றும் பட்டியல் III ஆகிவற்றில் வழங்கப்பட்டுள்ள பொருட்பாடுகளின் மீது மட்டுமே சட்டமியற்றும் அதிகாரம் கொண்டுள்ளது. மாநிலங்களுக்கு மட்டுமே உரிய சட்ட வரம்பினுள் நாடாளுமன்றம் சட்டமியற்ற விரும்பியிருக்காது. ஆகவே, நாடாளுமன்றத்தின் சட்டத்தினால் நிர்வகிக்கப்படாத எந்த நிறுவனத்தையும் உள்ளடக்கவில்லை என்று தோன்றுகிறது. அதாவது, திட்டவட்டமாக மாநிலத்தின் சட்ட வரம்பிற்கு உட்பட்டு முழுக்க முழுக்க மாநிலச் சட்டங்களால் நிர்வகிக்கப்படும் எந்த நிறுவனத்தையும் இந்தச் சட்டம் உள்ளடக்கவில்லை.

8.10.4 தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக்கழகச் சட்டம் – பட்டியல் IIஇன்படி இயற்றப்பட்டது

இன்னும் குறிப்பிட்டுச் சொல்லவேண்டுமானால், தேசிய மருத்துவ ஆணையச் சட்டம் (NMC Act) மாநில பல்கலைக்கழகச் சட்டத்தால் நிர்வகிக்கப்படும் எந்த மருத்துவ நிறுவனத்தையும் ஒழுங்குறுத்தவில்லை. தமிழ்நாட்டைப் பொருத்த அளவில் மருத்துவக் கல்வி, தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர் மருத்துவப் பல்கலைக்கழகச் சட்டத்தின்மூலமாகவே நிர்வகித்து ஒழுங்குறுத்தப்படுகின்றது. பல்வேறு உறுப்புக் கல்லூரிகள் அதனோடு இணைந்துள்ளன. அந்த அனைத்து நிறுவனங்களும் தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர் மருத்துவப் பல்கலைக்கழகச் சட்டத்தாலேயே ஒழுங்குறுத்தப்படுகின்றன. இச்சடமானது மாநிலத்திற்கே உரித்தான சட்ட வரம்பில் உருவாக்கப்பட்டதாகும். ஆகவே, NMC சட்டப் பிரிவு 14, பட்டியல் IIஇன் படி ஒழுங்குறுத்தப்படுகின்ற தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர் பல்கலைக்கழகத்துடன் இணைந்த உறுப்புக் கல்லூரிகளுக்குப் பொருந்தாது.

8.10.5 பிரிவு 15க்கும் இதே வாதமே பொருந்தும்

பிரிவு 15 என்பது, நெக்ஸ்ட் – "National Exit Test". பொது இறுதி ஆண்டு இளங்கலை மருத்துவத் தேர்வு "தேசிய வெளியேறும் தேர்வு – நெக்ஸ்ட்" என்று அழைக்கப்படுகிறது. மருத்துவப் பயிற்சியாளர்களாக மருத்துவம் செய்வதற்கான உரிமம் வழங்குவதற்கும், மாநிலப் பதிவேட்டில் அல்லது தேசியப் பதிவேட்டில் சேருவதற்கும் இத்தேர்வில் தேர்ச்சி அவசியம். ஆணையத்தால் நடத்தப்படும் தேசிய வெளியேறும் தேர்வானது, இந்தச் சட்டத்தின் விதிகளின்படி அல்லது நடைமுறையில் உள்ள வேறு எந்தச் சட்டத்தின் கீழும் உள்ள மருத்துவ நிறுவனங்களில் முதுகலை விரிவான–சிறப்பு மருத்துவக் கல்வியில் சேருவதற்கான அடிப்படையாகும். முன்வைக்கப்படும் அனைத்து வாதங்களும், பிரிவு 14க்கு எதிராகக் கூறப்பட்ட காரணங்களும் அப்படியே பிரிவு 15 க்கும் பொருந்தும்.

ஆகவே, தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக்கழகச் சட்டத்தின் கீழுள்ள உறுப்புக் கல்லூரிகளுக்கு National Exit Test – தேசிய வெளியேறும் தேர்வும் பொருந்தாது.

8.10.6 பட்டியல் IIஇன்படி இயற்றப்பட்ட சட்டத்தால் நிர்வகிக்கப்படும் கல்லூரிகளுக்கு தேசிய மருத்துவ ஆணையச் சட்டம் பொருந்தாது.

அப்படி பார்க்கும்போது, தேசிய மருத்துவ ஆணையச் சட்டத்திற்கு, தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக்கழக உறுப்புக் கல்லூரிகளின் மீது எந்தப் பிரயோகமும் கிடையாது அல்லது பொருந்தாது.

உள்ளபடியே பல்கலைக்கழகத்திற்கான ஒழுங்குமுறைகளை ஏற்படுத்த வகைசெய்யும் பட்டியல் II – பதிவு 32 முழுக்க முழுக்க மாநிலத்திற்கே உரிய அதிகாரப் புலம் என்பதாலும் மேலும் அதேவேளையில் ஒன்றியத்தின் ஆளுகையில் இருந்து விலக்கப்பட்டிருப்பதாலும் (ஒன்றியத்திற்கு அந்த அதிகாரம் மறுக்கப்பட்டுள்ளது), NMC சட்டத்தின் 14 மற்றும் 15 வது பிரிவுகள் மாநில பல்கலைக்கழகங்கள் மற்றும் அதனுடன் இணைந்த கல்லூரிகளுக்கு பொருந்தாது என்று வாதிடுவது சரியானதாகவே தோன்றுகிறது. ஏனென்றால் அந்தத் துறையும் அதிகாரமும் மாநிலங்களுக்கென்று மட்டுமே ஒதுக்கப்பட்டது. பட்டியல் II – பதிவு 32 மற்றும் பட்டியல் I – பதிவு 41 ஆகிவற்றை ஒருங்கே வாசிக்கும் போது, நாடாளுமன்றத்திற்கு எந்தப் பல்கலைக்கழகத்தையும் நிறுவுவதற்கோ கட்டுப்படுத்துவதற்கோ ஒழுங்குறுத்துவதற்கோ எந்த அதிகாரமும் கிடையாது என்பதைத் தெளிவுபடுத்த விரும்புகின்றேன்.

அப்படிப்பார்க்கும்போது, தேசிய மருத்துவ ஆணையச் சட்டப்பிரிவு 14 மற்றும் 15 ஆகியன மாநிலப் பல்கலைக்கழங்களுக்குப் பொருந்தாது அல்லது ஒழுங்குறுத்த முடியாது. ஆகவே, நீட் மற்றும் நெக்ஸ்ட் ஆகியன தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர் மருத்துவப் பல்கலைக்கழகத்தின் உறுப்புக் கல்லூரிகளுக்குப் பொருந்தாது.

8.10.7 தமிழ்நாடு அரசு 2007ஆம் ஆண்டின் சட்டம் 3 தான் இன்னமும் தமிழ்நாடு பல்கலைக்கழகங்களையும் அதன் உறுப்புக்கல்லூரிகளையும் நிர்வகிக்கிறது.

தமிழ்நாடு அரசு 2007ஆம் ஆண்டின் சட்டம் 3, பட்டியல் I – பதிவு 32இன்படியும் பட்டியல் III – பதிவு 25இன்படியும் வழங்கபட்ட அதிகாரங்களைப் பயன்படுத்தி உருவாக்கப்பட்டதாகும். பட்டியல் III – பதிவு 25இன் கீழ் மட்டுமே, "பல்கலைக்கழகங்களாகக் கருதப்படும்" நிறுவனங்களும் தமிழ்நாடு அரசு 2007ஆம் ஆண்டின் சட்டம் 3ஆல் கட்டுப்படுத்தப்படுகிறது. தேசிய மருத்துவ ஆணையச் சட்டத்திற்குப் பிறகு, எல்லா "பல்கலைக்கழகங்களாகக் கருதப்படுவன" தமிழ்நாடு அரசு 2007ஆம் ஆண்டின் சட்டம் 3ஐ விட்டு வெளியேறுகின்றன. அதாவது, தமிழ்நாடு அரசு 2007ஆம் ஆண்டின் சட்டம் 3, தேசிய மருத்துவ ஆணையச் சட்டத்திற்குப் பிறகு, தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர் மருத்துவப் பல்கலைக்கழகத்தின் உறுப்புக் கல்லூரிகளுக்கு மட்டும் பொருந்துவதாகின்றது. தேசிய மருத்துவ ஆணையச் சட்டமானது, பட்டியல் II – பதிவு 32உடன் தொடர்புடைய புலங்களை உள்ளடக்கிய

தமிழ்நாடு அரசு 2007ஆம் ஆண்டின் சட்டம் 3ஐ ரத்துசெய்யவில்லை. தேசிய மருத்துவ ஆணையச் சட்டப்பிரிவு 14. இந்த நிலைப்பாடு எடுக்கப்படாவிட்டால், NMC சட்டத்தின் பிரிவு 14 ஐ எதிர்க்க முடியாது.

மேலுள்ள வாதங்கள் ஏன் இங்கு கூறப்பட்டன என்றால், இதுவரை பட்டியல் I – பதிவு 32 மற்றும் பட்டியல் III – பதிவு 25 ஆகியவற்றின் வரம்பு நோக்குகளை இதுவரை எந்த நீதிமன்றமும் கருத்தில்கொள்ளவில்லை. தமிழ்நாடு அரசு இந்த வாதத்தினை எழுப்பலாம்.

8.10.8 தமிழ்நாடு சட்டம் 3/2007ஐ போன்ற புதிய சட்டம் மற்றும் குடியரசுத் தலைவர் ஒப்புதல் அவசியம்

மேலுள்ள வாதங்கள் போதுமானதாகவும் ஏற்றுக்கொள்ளத்தக்கதாகவும் இல்லை என்றால், தேசிய மருத்துவ ஆணையச் சட்டத்திலிருந்து விலக்குப் பெற தமிழ்நாடு, 3/2007 சட்டத்தைப் போன்ற மற்றொரு சட்டத்தை உருவாக்கி, அதற்கு குடியரசுத் தலைவரின் ஒப்புதலைப் பெற வேண்டும். அச்சட்டம் தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர் மருத்துவப் பல்கலைக்கழக உறுப்புக் கல்லூரிகள் மற்றும் பல்கலைக்கழகங்களாகக் கருதப்படுவனவற்றையும் உள்ளடக்கியதாக இருக்க வேண்டும்.

8.11 சமத்துவம்

அரசியலமைப்பின் அடிப்படை கட்டமைப்புகளில் ஒன்று சமத்துவம். அரசு அனைத்து நோக்குகளிலும் சமத்துவத்தை உறுதிசெய்ய வேண்டும்.

அரசியலமைப்புச் சட்டப்பிரிவு 14 கூறுவதென்னவென்றால்: "அரசு, இந்திய நிலவரைக்குள் சட்டத்தின் முன்னர்ச் சமன்மையையும் சட்டங்கள் அளிக்கும் பாதுகாப்பில் சமன்மையையும் எவர் ஒருவருக்கும் மறுத்தல் ஆகாது". சமன்மை அல்லது சமத்துவம் என்பது எல்லா நேரங்களிலும் முழுநிறைச் சமத்துவத்தைக் குறிப்பதல்ல. சர்வதேச நீதிக்கான நிரந்தர நீதிமன்றம், 1935ஆம் ஆண்டு, முழுநிறைச் சமத்துவத்தை அமல்படுத்துவது சமத்துவமின்மையை நிலைநிறுத்தும் என்று அறிவித்தது.

சமத்துவம் என்னும் கருத்தாக்கம் 3 கூறுகளை உள்ளடக்கியது

1. சட்டச் சமன்மை

2. உண்மைச் சமன்மை

3. விளைவுகளில் சமன்மை

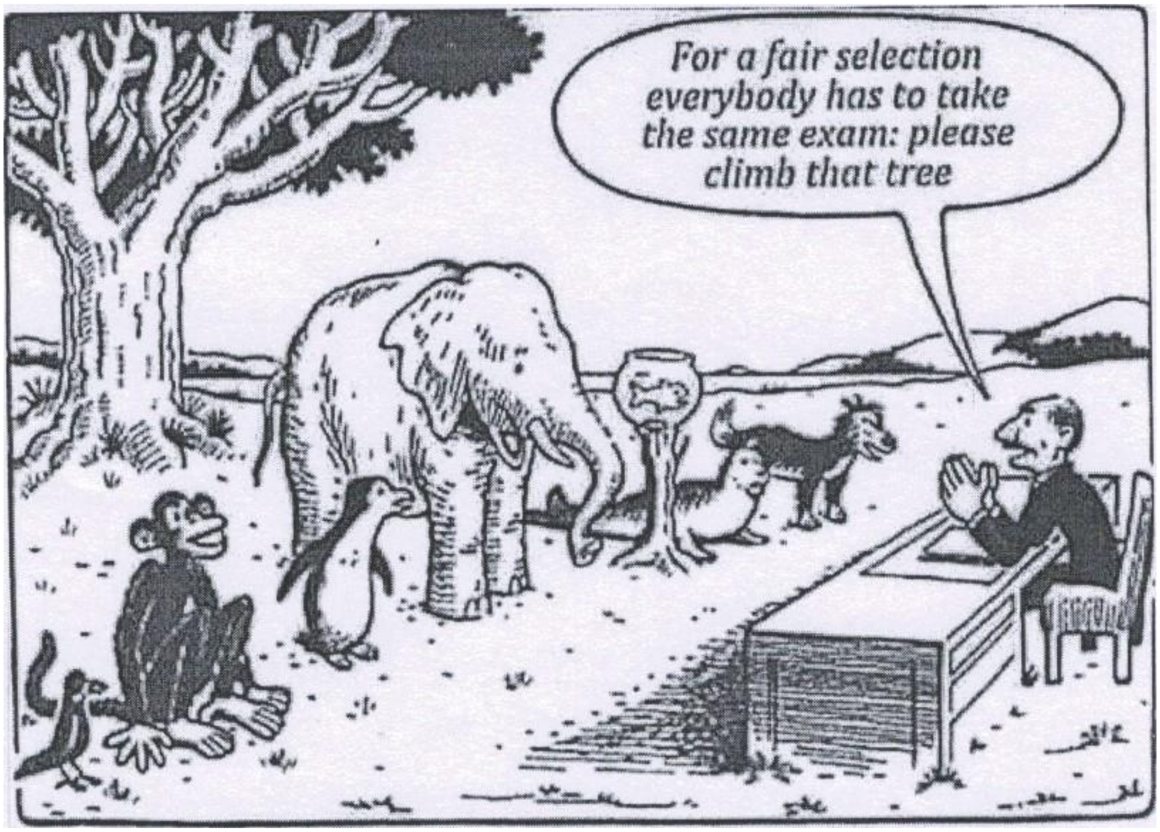
எந்தவொரு சட்டமும், இவை அனைத்தும் சமமாக அமைந்துள்ள வகையில்

உருவாக்கப்பட வேண்டும். சமமற்றதைச் சமமாக நடத்த முடியாது. பந்தையக் குதிரையும் வண்டிக் குதிரையும் ஒன்றல்ல. அவற்றைச் சமமாக நடத்த முடியாது. அது தவிர, இதன் விளைவாக ஏற்படும் விளைவும் சமத்துவத்தை உறுதிப்படுத்த வேண்டும். ஒரு சட்டம் அல்லது ஒரு விதியைப் பயன்படுத்துவதன் மூலம் ஏற்படும் முடிவு/விளைவு சமத்துவத்தைக் காட்டவில்லை என்றால், இறுதி முடிவின் சமத்துவமின்மைக்கான காரணத்தை ஆராய்ந்து, சட்டத்தின் விளைவு சமத்துவத்தை உருவாக்குகிறதா அல்லது பாதிக்கிறதா என்பதை உறுதி செய்யப் பொருத்தமான பரிகார நடவடிக்கைகளை எடுக்க வேண்டும். அதாவது, வசதி படைத்த மற்றும் வசதியற்ற, கிராமப்புற மற்றும் நகர்ப்புற, மேட்டிமை வகுப்பினர் மற்றும் சாதாரணர் அனைவருக்குமான பிரதிநிதித்துவம் கிடைக்க வேண்டும். அதுதான் விளைவுகளில் சமன்மை.

2017 க்குப் பிறகு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் சேரும் தமிழ் வழிக்கல்வி மாணவர்களின் எண்ணிக்கையை நீட் குறைத்துள்ளது. குறைந்தபட்சம் ஒரு வருடமாவது பயிற்சி மையங்களில் படித்த மாணவர்களால் மட்டுமே மருத்துவக் கல்லூரிகளில் சேர்க்கை பெறுமுடிகிறது; முதல் தலைமுறையினரோ அல்லது புதிய தேர்வர்களோ அல்ல.

பணக்காரர்களும் அதிகாரபலம் படைத்தவர்களும் நீட் மூலம் தங்கள் மேலாதிக்கச் சிறப்புரிமைச் சலுகைகளை நிலையானதாகச் செய்திட மோசடி செய்துள்ளனர். மேட்டிமை வகுப்பினர் தங்களின் மேலாதிக்கப் பலன்களைத் தங்கள் குழந்தைகளுக்கு எப்படிக் கடத்துவது என்பதைக் கண்டறிந்து, தகுதியை தனி உரிமை பெற்றவர்களின் பிரபுத்துவமாக மாற்றியுள்ளனர்.

தகுதியுடைமை என்பது ஒரு கட்டுக்கதை, ஒரு முழுநிறைவான தகுதி என்பது நேர்மையானதாக இருக்காது. முயற்சி செய்வதும் முயற்சி செய்ய விரும்புவதுமே கூட சமூக சூழ்நிலைகளைச் சார்ந்துள்ளது.



8.12 பிற சட்டப் பரிமாணங்கள்

8.12.1 தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர் மருத்துவப் பல்கலைக்கழகச் சட்டம்

1. தமிழ்நாட்டில் டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர் மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம் [இந்தியாவின் முதல் மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம்] 1987ஆம் ஆண்டு நிறுவப்பட்டது, தமிழ்நாடு மருத்துவக் கல்வியினை ஒழுங்குறுத்துவதற்காகவே உருவாக்கப்பட்டது. சட்டப்பிரிவுகள் 35 மற்றும் 36 ஆகியன "பல்கலைக்கழகப் படிப்புகளுக்கான சேர்க்கை" மற்றும் தேர்வுகள் நடத்துதல் தொடர்புடையன. அவை பின்வருமாறு:

பிரிவு 35: "பல்கலைக்கழகப் படிப்புகளுக்கான மாணவர்ச் சேர்க்கை":

(1) கல்லூரி அல்லது பல்கலைக்கழக ஆய்வகத்தில் அல்லது பல்கலைக்கழகத்தால் நடத்தப்படும் எந்தவொரு தேர்வுக்கும் அங்கீகரிக்கப்பட்ட நிறுவனத்தால் நடத்தப்படும் படிப்பு அல்லது பயிற்சியிலும் எந்தவொரு பட்டப்படிப்பு, டிப்ளமோ அல்லது பிற கல்விப் பட்டம் வழங்குவதற்காக, பின்வருவனவற்றைப் பூர்த்திசெய்யாதவர்கள் சேர்க்கப்பட மாட்டார்கள்:

(அ) பல்கலைக்கழகம் பரிந்துரைத்த தகுதித் தேர்வில் தேர்ச்சி பெற்றிருக்க வேண்டும்; மற்றும்

(ஆ) ஒழுங்குமுறைப் பரிந்துரைகளின் பிற நிபந்தனைகளைப் பூர்த்தி செய்திருக்க வேண்டும்,"

"36. பல்கலைக்கழகத் தேர்வுகளுக்கான சேர்க்கை:

(1) பின்வருவனவற்றைப் பூர்த்தி செய்யாதவர்கள் பல்கலைக்கழகத் தேர்வுகளுக்கு அனுமதிக்கப்பட மாட்டார்கள்:

(அ) பல்கலைக்கழகக் கல்லூரி, பல்கலைக்கழக ஆய்வகம், உறுப்புக் கல்லூரி அல்லது அங்கீகரிக்கப்பட்ட நிறுவனத்தில் உறுப்பினராகப் பதிவு செய்யப்பட்டிருக்க வேண்டும்; மற்றும்"

இவ்வாறு தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர் மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம் நிர்வகித்து, தமிழ்நாட்டிற்குள் மருத்துவக் கல்லூரிகள் மற்றும் நிறுவனங்களின் மாணவர்ச் சேர்க்கை முறையினைப் பரிந்துரைக்கிறது.

(2) மெட்ராஸ் பல்கலைக்கழகச் சட்டம் மற்றும் பிற பல்கலைக்கழகச் சட்டங்களும் இதேபோல இளநிலை மற்றும் முதுநிலை படிப்புகளுக்கு மாணவர் சேர்க்கை, தேர்வு நடத்துதல் போன்றவற்றுக்கான தகுதிகளை நிர்ணயிக்கிறது. எனவே அந்தந்தப் பல்கலைக்கழகச் சட்டங்களின் மூலமாக பல்கலைக்கழகங்களின் மாணவர்ச் சேர்க்கை, தேர்வுகள் நடத்துதல் ஆகிய விவகாரங்கள் ஒழுங்குறுத்தப்பட்டு கட்டுப்படுத்தப்படுகின்றன. ஒழுங்குறுத்தும் அதிகாரத்தை அரசியலமைப்பு, மாநிலங்களுக்கே வழங்கியிருக்கின்றது. ஒன்றிய அரசுக்கு அந்த அதிகாரம் கிடையாது.

பட்டியல் III – பதிவு 25இன் நோக்கம்:–

3. ஒரு தவறான வாதம் முன்வைக்கப்படுகிறது, 42 வது சட்டத்திருத்தத்திற்குப் பிறகு, "கல்வி" மாநில பட்டியலில் இல்லை என்றும், ஒன்றிய அரசுக்கே கல்விக்கான அனைத்து அதிகாரங்களும் உள்ளன. இத்தகைய வாதங்கள் பட்டியல் Iஇல் பதிவு 44 மற்றும் பட்டியல்– IIஇல் பதிவு 32உம் இருப்பதை பொருட்படுத்துவதில்லை. "கல்வி" ஒத்திசைவுப் பட்டியலுக்கு மாற்றப்பட்டது, மேலுள்ள பதிவுகளைப் பாதிக்கவில்லை.

பட்டியல் III – பதிவு 25 பின்வருமாறு: "கல்வி: Iஆம் பட்டியலின் 63, 64, 65, 66 ஆகிய பதிவுகளின் வகையங்களுக்கு உட்பட்டு தொழில்நுட்பக்கல்வி, மருத்துவக்கல்வி, பல்கலைக்கழகங்கள் உள்ளடங்களாக; தொழிலாளருக்கு உறுதித்தொழில் பயிற்சியும் தொழில்நுட்பப் பயிற்சியும்".

பட்டியல் I – பதிவு 63, காசி இந்துப் பல்கலைக்கழகம், அலிகார் முஸ்லீம் பல்கலைக்கழகம், தில்லிப் பல்கலைக்கழகம், 371வது உறுப்பின்படி நிறுவப்பட்ட பல்கலைக்கழகம்; மற்றும் தேசிய முக்கியத்துவம் வாய்ந்ததாக அறிவிக்கப்பட்ட எந்த

ஒரு நிறுவனமும், ஆகியனவோடு தொடர்புடையது. பதிவு 64, ஒன்றிய அரசால் நிதியளிக்கப்பட்ட அறிவியல் அல்லது தொழில்நுட்ப கல்வி நிறுவனங்களுடன் மற்றும் நாடாளுமன்றச் சட்டத்தால் தேசிய முக்கியத்துவம் வாய்ந்த நிறுவனங்களாக அர்ப்பணிக்கப்பட்டது, தொடர்புடையது. பதிவு 65, தொழில்முறை, உறுதித்தொழில் அல்லது தொழில்நுட்ப பயிற்சி மற்றும் பிற தொடர்புடைய விஷயங்களுக்கான ஒன்றிய முகமைகளுடன் தொடர்புடையது. பதிவு 66, உயர்கல்வி அல்லது ஆராய்ச்சி மற்றும் அறிவியல் மற்றும் தொழில்நுட்பநிறுவனங்களின் தரநிலைகளை ஒருங்கிணைத்தல் மற்றும் நிர்ணயித்தல்" தொடர்புடையது

4. மார்டர்ன் பல்மருத்துவக் கல்லூரி வழக்கில் ஒன்றிய அரசு, உயர்கல்வி அல்லது ஆராய்ச்சி மற்றும் அறிவியல் மற்றும் தொழில்நுட்ப நிறுவனங்களுக்கு தரநிலைகளை நிர்ணயித்தலுக்கும் ஒருங்கிணைத்தலுக்கும் மட்டுமே பட்டியல் I – பதிவு 66 என்பது பொருந்தும் என்று மாண்புமிகு உச்சநீதிமன்றம் தீர்ப்பளித்தது. அதில் மாணவர்ச் சேர்க்கை அடங்காது.

5. பட்டியல் III – பதிவு 25இல் காணப்படும் "கல்வி" மற்றும் "பல்கலைக்கழகம்" ஆகிய வார்த்தைகள், ஒன்றாக வாசிக்கப்படும் போது, "பல்கலைக்கழகக் கல்வி" என்றே பொருள்படும். ஆனால் இது வேண்டுமென்றே, மாநிலங்களின் அதிகாரத்தைப் பறிக்கும் நோக்கில் தவறாகப் பொருள்விளக்கம் செய்யப்பட்டுள்ளது கண்கூடாகத் தெரிகிறது. பட்டியல் I பதிவு 44 மற்றும் பட்டியல் III – பதிவு 32 ஆகியவற்றில் உள்ளடங்காதவை மட்டுமே பட்டியல் IIIஇன் பதிவு 25இல் உள்ளடக்கப்பட்டுள்ளது. அதாவது, பல்கலைக்கழகத்தை ஒழுங்குறுத்துதல் மற்றும் கட்டுப்படுத்தல் ஆகிய அதிகாரங்கள் பட்டியல் III – பதிவு 25இன் நோக்கத்தில் அடங்காது

8.12.2 நீட் மற்றும் நெக்ஸ்ட் தேர்வுகள் (சட்டப்பிரிவுகள் 14 மற்றும் 15) தேசிய மருத்துவ ஆணையச் சட்டம்

பிரிவு 14இன் படி, இளநிலை மற்றும் முதுநிலை மட்டத்திலான மருத்துவக் கல்வி மாணவர்ச் சேர்க்கை, நீட் [தேசிய தகுதி மற்றும் நுழைவுத் தேர்வு] நடத்துவதன் மூலமே கட்டுப்படுத்தப்படும். பிரிவு 15இன் படி, தேர்ச்சியடைதல் மற்றும் பல்கலைக்கழகப் பட்டமளிப்பு ஆகியவை தேசியத் தகுதிச்சான்றுத் தேர்வு [நெக்ஸ்ட்] நடத்துவதன் மூலம் நிர்வகிக்கப்படும். ஒருங்கிணைந்த விளைவு என்னவென்றால், நீட் தேர்ச்சி இல்லாமல் ஒரு மாணவர் சேர்க்கப்பட முடியாது மற்றும் அத்தகைய சேர்க்கைக்குப் பிறகும் பாடத்திட்டத்தை முடித்த பிறகும் அந்தந்தப் பல்கலைக்கழகங்கள் நடத்திய தேர்வுகளில் தேர்ச்சி பெற்ற பிறகும், தேசிய தகுதிச்சான்றுத் தேர்வு என்று பெயரிடப்பட்ட வெளியேறும் தேர்வில் தேர்ச்சி பெறாவிட்டால், ஒரு மாணவருக்கு பல்கலைக்கழகங்களால் பட்டம் வழங்க முடியாது. துறைசார் தேர்வுக் குழுவின் பரிந்துரைகளை ஏற்றுக்கொண்ட ஒன்றிய அரசு, இறுதியாண்டு மாணவர்களுக்காக ஒவ்வொரு பல்கலைக்கழகமும் தனித்தேர்வுகள் நடத்தாமல், தேசிய அளவிலான பொது இறுதி ஆண்டுத் தேர்வு – 'நெக்ஸ்ட்' நடத்த முடிவு செய்துள்ளது.

பல்கலைக்கழகங்களை ஒழுங்குபடுத்தும் அதிகாரம் மாநிலங்களின் பிரத்யேகச் சட்டப் புலத்தினுள் உள்ளது; அந்த அதிகாரத்தின் மூலம் மாநிலங்கள் பல்கலைக்கழகங்களை நிறுவி, சட்டத்தின் மூலம் தேவையான அனைத்து அதிகாரங்களையும் வழங்கியுள்ளன. எனவே ஒன்றிய அரசு, பல்கலைக்கழகங்களை ஒழுங்குபடுத்தும் அல்லது கட்டுப்படுத்தும் ஒரு சட்டத்தை உருவாக்கவே முடியாது. எந்தவொரு பல்கலைக்கழகத்திலும் மாணவர்களைச் சேர்ப்பது அல்லது தேர்வுகளை நடத்துவது தொடர்பான விஷயங்கள் பல்கலைக்கழகங்களின் பிரத்யேகப் புலத்தின் கீழ் உள்ளன. எனவே, இந்தக் கட்டுப்பாடுகள் மத்திய அரசின் எல்லைக்கு அப்பாற்பட்டவை என்று தோன்றுகிறது.

8.12.3 கூட்டாட்சிக் கட்டமைப்பை எதிர்க்கிறது

நீட் மற்றும் நெக்ஸ்ட் நடத்துவது என்பது, மாநில சட்டமன்றங்களால் நிறுவப்பட்ட அனைத்துப் பல்கலைக்கழகங்களையும் சட்டத்தால் முழுமையாகக் கட்டுப்பாட்டிற்குள் கொண்டு வந்து, கல்வி தொடர்பான அனைத்து விஷயங்களிலும் மாநில அரசை ஒன்றிய அரசுக்கு அடிமைப்படுத்துவதற்கு சமமாகும். இது அரசியலமைப்பின் "அடிப்படை கட்டமைப்புகளில்" ஒன்றை மாற்றியமைக்கிறது. அத்தகைய ஒரு மாற்றத்தை அரசியலமைப்புத் திருத்தத்தால் கூட மேற்கொள்ள முடியாது. அப்படி இருக்கும்போது, அது வெறும் நாடாளுமன்றச் சட்டத்தால் செய்யப்பட முடியும் என்பது கற்பனைகூடச் செய்ய முடியாதது. எனவே, இது மாண்புமிகு உச்ச நீதிமன்றத்தில் முறையாக சமர்ப்பிக்கப்படும்போது, இந்த காரணங்களுக்காக, 14 மற்றும் 15 ஆம் பிரிவுகளில் உள்ள மேற்கூறிய விதிகள், அரசியலமைப்பின் அடிப்படைக் கட்டமைப்பை மீறுவதாக,மாண்புமிகு உச்ச நீதிமன்றத்தால் தள்ளுபடி செய்யப்படலாம்.

8.12.4 மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் மருத்துவமனைகள் மாநிலப் பொருட்பாடு

கருத்தில் கொள்ள வேண்டிய மற்றொரு அம்சம் உள்ளது. பட்டியல் IIஇல் பதிவு 6, "மக்கள் நல்வாழ்வும் துப்புரவும்; மருத்துவமனைகளும் மருந்தகங்களும்" என்று இருக்கிறது. அதாவது, மருத்துவமனைகள், மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் சுகாதாரத்தைப் பராமரிப்பதற்கான அதிகாரம் மற்றும் அரசியலமைப்பு கடமை மாநிலங்களுக்கு மட்டுமே விதிக்கப்பட்டுள்ளது. கிராமப்புறங்களில் உள்ள மருத்துவமனைகளை நிர்வகிக்க, கிராமப்புறங்களைச் சேர்ந்த மாணவர்கள் மருத்துவக் கல்லூரிகள் மற்றும் படிப்புகளில் சேர்க்கப்பட வேண்டும். NEET மற்றும் NEXT ஆகியவை கிராமப்புறங்களில் இருந்து வரும் மாணவர்களுக்கு இடையூறாக இருக்கும். கிராமப்புறங்களில் இருந்து, மருத்துவக் கல்லூரிகளில் மாணவர்களை ச் சேர்த்துக்கொள்ள மாநிலங்களுக்கு உரிமையும் அதிகாரமும் இல்லாவிட்டால், பதிவு – 6, அதாவது மாநிலப் பட்டியலின் மூலம் மாநிலங்கள் மீது விதிக்கப்பட்ட அரசியலமைப்புக் கடமையை மாநிலங்களால் நிறைவேற்ற முடியாது.

8.12.5 கிராமப்புற மருத்துவமனைகள் தகுதிவாய்ந்த மருத்துவ வல்லுநர்களைப் பெற முடியாது

அசல் மசோதாவில் சில அதிகாரப்பூர்வ திருத்தங்களுக்கு மத்திய அமைச்சரவை ஒப்புதல் அளித்துள்ளது. அவற்றில் ஒன்று, "இணைப்புப் பயிற்சி" தொடர்பான விதிகளை நீக்குவது மற்றும் "கிராமப்புறங்களில் ஆரம்ப சுகாதாரப் பாதுகாப்பை மேம்படுத்துவதற்கும், அணுகுவதற்கும் தேவையான நடவடிக்கைகளை எடுப்பதற்கு மாநில அரசுகளுக்கு" என்பதை விட்டுவிடுவதும் ஆகும். அதாவது, கிராமப்புறங்களின் தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்வதற்காக "இணைப்புப் பயிற்சி" போன்ற படிப்புகளை அறிமுகப்படுத்த வேண்டும் என்று மத்திய அரசு விரும்புகிறது. நாடாளுமன்றத்தின் இந்த சட்டம், எதிர்காலத்தில் நடைமுறைக்கு வந்தால், கிராமப்புறங்களில் உள்ள அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார மையங்களுக்கும், தகுதி வாய்ந்த மருத்துவர்கள் கிடைக்காமல் போகலாம். ஆரம்ப சுகாதார மையங்களில் "வெறுங்கால் மருத்துவர்கள்" மருத்துவர்கள் மட்டுமே சேவை செய்வார்கள்.

8.12.6 பின்தங்கிய மக்களுக்கு சேவை செய்வதற்கான திறனும் "தகுதி" ஆகும்

ஜகதீஸ் சரண் (எதிர்) இந்திய ஒன்றியம் (AIR 1980 SC 820) வழக்கில், நீதியரசர் வி.ஆர்.கிருஷ்ண ஐயர் கூறியது: கிராமப்புற சேவை செய்வதற்கான உள்ளார்ந்த ஆற்றல் அல்லது பிற்படுத்தப்பட்ட மக்களிடையே மருத்துவ அக்கறை செலுத்தும் திறன் என்பது தகுதியின் அளவுகோல் என்றால், நோயும் துன்பமும், புறக்கணிப்பும் வறுமையும், அழுகையும் கண்ணீரும் நிறைந்த இடத்திலே, ஒரு பின்தங்கிய பகுதியில் சேவையாற்றும் ஒரு பல்கலைக்கழகத்தைச் சேர்ந்தவர் என்பது நிச்சயமாகக் கூடுதல் தகுதிப்பாடு தான். நேர்த்தி என்பது கலவையானது. கல்வியைப் பொருத்தளவில் மூளையும் அதன் படைப்பாற்றலும் எப்படியோ அப்படியே தான் மனதும் அதன் நுண்ணுணர்வும் விலைமதிப்பற்றது. மேலும், செயற்கையான நிகழ்வுகளில் வெளிப்படும் உச்ச செயல்திறனை விட சாதாரண மக்களுக்கான சமூக மருத்துவம் மிகவும் பொருத்த தகுதி தான்". தகுதியை மதிப்பெண்கள் அடிப்படையில் மட்டுமே அளந்துவிட முடியாது. ஆனால் அதற்கு இணையாக மனித இரக்க உணர்வும்கூட முக்கியமானது தான். மருத்துவத் தொழிலில் ஈடுபடுபவரின் சமூக மதிப்பை மதிப்பீடு செய்யும்போது, மனமும் மிக முக்கியமான ஆக்கக்கூறு தான். மருத்துவக் கல்லூரிச் சேர்க்கைக்கான மாணவர்களின் தகுதியினைத் தீர்மானிக்கும் போது இதனையும் கூடுமான அளவிற்கு மனதில் கொள்ள வேண்டும்."(முக்கியத்துவம் வழங்கப்பட்டது).

மாநில அரசு மட்டுமே அங்குள்ள பிரச்சனைகளையும் தீர்வுகளையும் கண்டறிய முடியும். தமிழ்நாட்டைப் பொருத்த அளவில், தனது பகுத்தறிவால், கிராமப்புறங்களில் சேவை செய்ய விரும்பும் மருத்துவப் பயிற்சியாளர்களுக்கு முதுநிலைப் பட்டப்படிப்புக்கான சேர்க்கையில் முன்னுரிமை வழங்கி ஊக்கம் அளிக்கும் வகையிலான ஒரு அமைப்பை உருவாக்கியுள்ளது.

ஆனால் இந்தச் சட்டம் கிராமப்புறங்களுக்கு தரமான மருத்துவ சேவையை வழங்குவதிலிருந்து பிற்போக்காக்கும் நடவடிக்கையாக இருக்கும்.

அரசியலமைப்பின் ஒவ்வொரு விதியும், VIIம் அட்டவணையின் உள்ளீடுகள் உட்பட அனைத்தும், விரிவாக பொருள்விளக்கம் வேண்டும். அவை ஒன்றுடன் ஒன்று மேற்பொருந்தினால், அனைத்து விதிகளும் பயன் தரும் வகையில் Principle of harmonious construction எனப்படும் இணக்கமான கட்டுமானக் கொள்கை பயன்படுத்தப்பட வேண்டும். எனவே தற்போதைய சிக்கலில் அனைத்துப் பதிவுகளும் செயல்படும் வகையில் ஒத்திசைவான பொருள்விளக்கம் செய்யப்பட வேண்டும்.

பட்டியல் II – பதிவு 32 மற்றும் ஒன்றியப்பட்டியல் பதிவு – புறக்கணிக்கப்பட்டன:

பதிவு 32 – பட்டியல் II மற்றும் ஒன்றியப்பட்டியலின் பதிவு – 44 ஆகியன அனைவராலும் புறக்கணிக்கப்பட்டு, அதிகார அமைப்புகள் முன்பும், மாண்புமிகு உச்ச நீதிமன்றத்தின் முன்பும் முறையாக வைக்கப்படாததால் தற்போதைய நிலைமை எழுந்துள்ளது. 2 மே 2016அன்று, மார்டர்ன் பல் மருத்துவக் கல்லூரி வழக்கில், பொது நுழைவுத் தேர்வு நடத்துவதில் மாநிலங்களின் அதிகாரத்தை, மாண்புமிகு உச்சநீதிமன்றம் உறுதி செய்துள்ளது. 'பட்டியல் III – பதிவு 25ன் அடிப்படையில் தான் மத்தியப் பிரதேச அரசு இயற்றிய சட்டம் உள்ளது; பட்டியல் II – பதிவு 32இன் படி அல்ல' என்று தீர்ப்பளித்தது. அம்முடிவு, 26 மே 2016 தேதியிட்ட இந்திய மருத்துவக் கழக சட்டத்திருத்த அவசரச் சட்டத்திற்கு முன்பு எடுக்கப்பட்டது. இரு தரப்பு வழக்கறிஞர்களும் மாண்புமிகு உச்சநீதிமன்றத்தின் கவனத்தை பட்டியல் I – பதிவு 44இன் பக்கம் கொண்டுவரவில்லை என்று தெரிகிறது. தேசிய மருத்துவ ஆணையச் சட்டமும் அரசியலமைப்பின் பட்டியல் I – பதிவு 44ஐ கவனத்தில் கொள்ளவில்லை.

8.12.7 பதிவுகள் விரிவாகப் விளக்கப்பட வேண்டும்

அறங்காவலர் குழு (எதிர்) டெல்லி அரசு (AIR 1962 SC 458) வழக்கில், பட்டியல் II – பதிவு 32 தாராளமான கட்டுமானம் வழங்கவேண்டும் என்று தீர்ப்பளிக்கப்பட்டது. பேரா. யஷ்பால் (எதிர்) சத்தீஸ்கர், 2005 (5) SCC 420 SC வழக்கில், பத்தி 22இல்; பட்டங்கள் வழங்கும் உரிமை – (1) பட்டம் வழங்குதல் அல்லது சூட்டுதல் என்பது மத்தியச் சட்டத்தின்படி அல்லது அதன் கீழ், மாகாணச் சட்டம் அல்லது மாநிலச் சட்டத்தால் பதிவு செய்யப்பட்ட அல்லது நிறுவப்பட்ட பல்கலைக்கழகத்தால் முடியும் அல்லது சட்டப்பிரிவு 3இன் கீழ் பல்கலைக்கழகமாகக் கருதப்படும் நிறுவனம் அல்லது நாடாளுமன்றச் சட்டத்தின்படி அதிகாரமளிக்கப்பட்ட நிறுவனம் மட்டுமே பட்டம் வழங்கவோ சூட்டவோ முடியும்.

"பல்கலைக்கழகம்" என்னும் தலைப்பு அரசியலமைப்பின் ஏழாவது அட்டவணையில் முதல்முறையாக அறிமுகப்படுத்தப்படவில்லை. இந்திய அரசுச் சட்டம் எனப்படும் Government of India Actஇல் ஏற்கனவே இடம்பெற்றிருந்தது. அங்கு பனாரஸ் இந்து

பல்கலைக்கழகம் மற்றும் அலிகார் முஸ்லிம் பல்கலைக்கழகத்துடன் தொடர்புடைய பட்டியல் I இன் 13 வது பதிவு மற்றும் பட்டியல் II இன் பதிவு 17 பட்டியல் I இன் பதிவு 13 இல் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள பல்கலைக்கழகங்களைத் தவிர மற்ற கல்வி நிறுவனங்கள், இடம்பெற்றிருந்தன. அரசியலமைப்பை உருவாக்கியவர்கள் அரசியலமைப்பின் ஏழாவது அட்டவணையில் தொடர்புடைய பதிவுகளைச் செய்யும்போது, இந்திய அரசுச் சட்டத்தில் இருந்த "பல்கலைக்கழகம்" எதைக் குறித்ததோ அதையே தங்கள் மனதிலும் கொண்டிருந்தனர். சட்ட நடைமுறைக் கொள்கைகளைக் கருத்தில் கொண்டு, "பல்கலைக்கழகம்" என்ற வார்த்தைக்கு, சட்டமியற்றப்பட்ட காலத்தில், அந்தத் தலைப்பு அல்லது பொருட்பாட்டிற்குள் பொதுவாக ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்ட பொருளை சரியான முறையில் கருத்தில் கொள்ள வேண்டும். பொதுவாக புரிந்து கொள்ளப்பட்ட அதே அர்த்தமே அதற்குக் கொடுக்கப்பட வேண்டும்.

பல்கலைக்கழகம் என்பது ஆசிரியர்களும் அறிஞர்களும் ஓரிடத்தில் கூடி, கற்றலின் உயர்ந்த பரிமாணங்களைப் பற்றிய கற்பித்து: மற்றும் அத்தகைய நபர்கள் திட்டவட்டமான அமைப்பு மற்றும் அங்கீகரிக்கப்பட்ட அதிகாரங்கள் மற்றும் சிறப்புரிமைகளைக் கொண்ட, ஒரு சமூகமாகவோ பெருநிறுவனமாகவோ, உயர்ந்த அல்லது மிக முக்கியமான பரிமாணங்களில் கல்வியை மேம்படுத்துவதற்கான ஒரு நிறுவனத்தை உருவாக்குதல் மற்றும் அத்தகைய அமைப்புக்குச் சொந்தமான கல்லூரிகள், கட்டடம் மற்றும் பிற சொத்துக்களை உருவாக்குதல். மற்ற அவசியமான பல்கலைக்கழகத்தின் கூறுகள் என்னவென்றால், அறிவுறுத்தல்கள் மற்றும் ஆராய்ச்சி வழங்குவதற்கான ஒன்று அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட உயர் துறைகளைக் கற்பிக்கும் ஆசிரியர்களின் பன்முகத்தன்மை, குடியிருப்புக்கான ஏற்பாடு மற்றும் இளநிலை மற்றும் முதுநிலைப் படிப்புகளை வழங்கும் சில வழிமுறைகளைக் கொண்டிருக்க வேண்டும். ஒரு வளாகம், வகுப்பறைகள், விரிவுரை அரங்குகள், நூலகங்கள், ஆய்வகங்கள், அலுவலகங்கள், சில விளையாட்டு மைதானங்கள் மற்றும் மாணவர்களின் ஆளுமை வளர்ச்சிக்கான விளையாட்டு வசதிகள் ஆகியன இருக்க வேண்டும்.

எனவே, அலிகார் முஸ்லிம் பல்கலைக்கழகம், காசி இந்து பல்கலைக்கழகம், தில்லிப் பல்கலைக்கழகம் போன்ற பல்கலைக்கழகங்கள் என்ன பொருளைக் கொண்டுள்ளனவோ அதே பொருளையே பதிவு 32இல் உள்ள பல்கலைக்கழகம் என்னும் வார்த்தையும் கொண்டுள்ளது. அதாவது பட்டியல் I – பதிவு 32 மற்றும் பட்டியல் IIஇன் 63 முதல் 65 வரையிலான பதிவுகள் "பல்கலைக்கழகம்" என்பதற்கு ஒரே பொருளையே பெறுகின்றன.

எனவே மாநிலப் பல்கலைக்கழகத்தின் எந்தச் சட்டத்தையும் ஒழுங்குபடுத்துவதற்கான சட்டத்தை நாடாளுமன்றத்தால் இயற்ற முடியாது.

மாநிலங்களின் அதிகாரங்கள் மற்றும் உறுப்புக் கல்லூரிகளின் மாணவர்ச் சேர்க்கை மற்றும் தேர்வு நடத்தை தொடர்பான பல்கலைக்கழகங்களின் அதிகாரங்கள்

ஆகியவற்றோடு பிரிவுகள் 14 மற்றும் 15 ஆகியன முரண்பட்டு நிற்கின்றன. மருத்துவக் கல்லூரிகள் உட்பட எந்த உறுப்புக் கல்லூரிகளிலும் மாணவர்களைச் சேர்ப்பது மற்றும் தேர்வுகளை நடத்துவது உள்ளிட்ட பல்கலைக்கழக ஒழுங்குறுத்தல்களை உருவாக்குவதற்கான அதிகாரம் ஒன்றிய அரசிற்குக் கிடையாது. இந்த உண்மைகள் அனைத்தும் நீதிமன்றங்களின் கவனத்திற்கு முறையாகக் கொண்டு வரப்பட்டால், நீதிமன்றங்கள் உரிய உத்தரவுகளைப் பிறப்பிக்கும். நீதிமன்றங்களே சட்டத்தின் ஆட்சி, அரசியலமைப்பு மற்றும் ஜனநாயகத்தின் மீட்பர்கள்.

8.12.8 முடிவுரை

இங்கே குறிப்பிட்ட அனைத்தையும் வைத்துப் பார்க்கும்போது, இன்னும் சில ஆண்டுகள் நீட் தேர்வு நடைமுறை நீடிக்குமானால், தமிழ்நாடு மக்கள் நல்வாழ்வுக் கட்டமைப்பு மிக மோசமாகப் பாதிக்கப்படும். பல்வேறு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பணியமர்த்தப்படுவதற்குப் போதுமான மருத்துவர்கள் இல்லாமல் போகலாம். அரசு மருத்துவமனைகளில் பணியாற்றுவதற்குப் போதுமான வல்லுநர்கள் இல்லாமல் போகலாம். மேலும் கிராம மற்றும் நகர ஏழைகள் மருத்துவப் படிப்புகளில் சேர முடியாமல் போகலாம். இறுதியில் தமிழ்நாடு, சிறிய நகரங்கள் மற்றும் கிராமங்களில் மருத்துவதெ தேவைகளைத் தீர்க்க "வெறுங்கால் மருத்துவர்கள்" மட்டுமே இருந்த சுதந்திரத்திற்கு முந்தைய நாட்களுக்குத் தள்ளப்படலாம். மாநிலங்களின் மருத்துவம் மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வுக் கட்டமைப்புத் தரவரிசையில் தமிழ்நாடு கீழே செல்லும்

அத்தியாயம் – 9
பரிந்துரைகள்

அறிக்கை முழுவதும் வழங்கப்பட்ட பகுப்பாய்வு எங்கள் பரிந்துரைகளை ஆதாரங்களுடன் நியாயப்படுத்துகிறது. அதன்படி, குழு பின்வரும் பரிந்துரைகளை செய்கிறது.

1. தேவையான சட்ட மற்றும்/அல்லது சட்டமன்ற வழிமுறைகள் மூலமாக மாநில அரசு நீட் தேர்வை, இளநிலை, முதுநிலை உள்ளிட்ட அனைத்து நிலைகளிலும் ரத்து செய்வதற்கான உடனடி நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளலாம்.

2. பட்டியல் 3இன் கீழ் பதிவு 25இல் உள்ள "பல்கலைக்கழகக் கல்வி" என்பது பொது ஒதுக்கீடு என்றும், பட்டியல் 2இல் உள்ள "பல்கலைக்கழக ஒழுங்குமுறை" என்பது சிறப்பு ஒதுக்கீடு: அதாவது பதிவு 32 என்பது மாநிலங்களுக்கே உரித்தானது; அதனைப் புறக்கணிக்க முடியாது என்ற நிலைப்பாட்டை அரசு எடுக்கலாம்.

3. மருத்துவக் கல்வி மாணவர்ச் சேர்க்கையின் அனைத்து நிலைகளிலும் நீட் தேர்வை ரத்து செய்வதற்கான தேவைகளை வலியுறுத்தி தமிழ்நாடு அரசுச் சட்டம், 3/2007ஐப் போன்ற ஒரு சட்டத்தை நிறைவேற்றி குடியரசுத்தலைவர் ஒப்புதலைப் பெறலாம். அச்சட்டம் பாதிப்புக்கு உள்ளாகும் மாணவ சமுதாயங்களைப் பாதுகாத்து, அனைத்து நிலைகளிலும் மருத்துவக் கல்விக்கான மாணவர்ச் சேர்க்கையில் உள்ள பாகுபாடுகளைக் கலைந்து சமூகநீதியைக் காக்க இது வழிவகை செய்யும்.

4. மருத்துவக் கல்விக்கான மாணவர்ச் சேர்க்கைக்கு HSc (மேல்நிலைக் கல்வி) மதிப்பெண்கள் மட்டுமே போதுமானதாகும். அதில் பல்வேறு பாடதிட்டங்களின் அடிப்படையில் கல்வி பயின்ற மாணவர்களுக்குச் சம வாய்ப்பினை உறுதி செய்ய மதிப்பெண் நேர்பதனிடுதலைப் பின்பற்றலாம்.

5. மேல்நிலைக் கல்வித் தேர்வுகளில் மாணவர்களின், குறிப்பாக பிந்தங்கிய பிற்படுத்தப்பட்ட மாணவர்களின் செயல்திறனைப் பாதிக்கும் சமூக பொருளாதார மற்றும் வாழ்வியல் சார் "இடர்பாடுகள்" கண்டறியப்பட வேண்டும். மேலும் இடர்பாடுகளின் அளவினைப் பொறுத்து மதிப்பெண்களை முன்னரே கட்டமைக்கப்பட்ட "இடர்பாட்டு மதிப்பெண்"ஐ பயன்படுத்தி மறுவிவரனை செய்யலாம்.

6. பாடதிட்டம் தொடங்கி கற்பித்தல் மற்றும் கற்றல் முதல் கல்வி மதிப்பீடு வரை (பொதுத் தேர்வுகள்) மேல்நிலை உள்ளிட்ட அனைத்து நிலைப்

பள்ளிக்கல்வியினையும் மாணவர்களை ஊக்குவித்து பாட அறிவு மற்றும் சமூக மனநிலை, பகுத்தறிதல், முடிவெடுக்கும் திறன் உள்ளிட்ட பல உயர் திறன்களில் மேம்படுத்தும் வகையில் பயிற்சியளித்தலாக இல்லாமல், கற்றல் ஊக்குவிக்கப்படும் வகையில் மாற்றியமைக்கப்பட வேண்டும். பயிற்சியளித்தலை ஊக்குவிக்கும் பொருளுணராக் கற்றல் மதிப்பீட்டை நீக்கிவிட்டு, திறன்கள் மற்றும் முயன்று பெற்ற அறிவு ஆகியற்றின் மீது கவனம் செலுத்தப்பட வேண்டும்.

7. நிகர்நிலைப் பல்கலைக்கழகங்களைப் பொறுத்தமட்டில், தமிழ்நாடு சட்டப்பேரவையில் அனைத்து நிகர்நிலைப் பல்கலைக்கழகங்களையும் தமிழ்நாடு அரசின் அதிகார வரம்பின் கீழ் கொண்டுவருவதற்கான சட்டத்தை, தமிழ்நாடு சட்டம் 3/2007இன்படி நிறைவேற்றி, குடியரசுத் தலைவர் ஒப்புதலைப் பெற வேண்டும்.

	நீதியரசர் திரு. ஏ.கே.ராஜன் (ஓய்வு பெற்ற உயர்நீதிமன்ற நீதிபதி)
மரு. ஜி.ஆர். ரவீந்திரநாத், பொதுச்செயலாளர், சமூக சமத்துவத்திற்கான மருத்துவர்கள் சங்கம்	பேரா. எல். ஜவஹர் நேசன், முன்னாள் துணைவேந்தர்
மரு. ஜெ.ராதாகிருஷ்ணன் அரசு முதன்மைச் செயலாளர், சுகாதாரம் மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை	திருமதி. காகர்லா உஷா, பள்ளிக்கல்வித் துறை முதன்மைச் செயலாளர்
திரு.சி. கோபி ரவிக்குமார், அரசு செயலாளர், சட்டத்துறை	மரு. பி. செந்தில்குமார், அரசு முதன்மைச் செயலாளர்/சிறப்பு பணி அலுவலர், சுகாதாரம் மற்றும் மக்கள்நல்வாழ்வுத் துறை
மரு. ஆர். நாராயண பாபு, மருத்துவக் கல்வி இயக்குநர்.	மரு. பி. வசந்தாமணி, கூடுதல் இயக்குநர், மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம் / செயலாளர், தேர்வுக்குழு.

நன்றியறிதல்

பல்வேறு துறைகள், அதிகாரிகள், முகவர்கள் மற்றும் தனிநபர்களின் மனப்பூர்வமான ஆதரவும் உதவியும் இல்லாமல் இந்த அறிக்கை சாத்தியப்பட்டிருக்காது. ஒரு வார குறுகிய காலத்திற்குள், சுமார் 86,000 முறையீடுகளை அனுப்பி பேராதரவை நல்கிய பொதுமக்கள் அனைவருக்கும் இந்தக் குழு நன்றி தெரிவிக்கிகிறது.

தேவையான தரவுகளை அளித்து, தேவைப்பட்ட அனைத்துப் பொருட்கள் மற்றும் உதவிகளை வழங்கிய மருத்துவக் கல்வி இயக்குநரகத்திற்கும் அதன் அதிகாரிகள் மற்றும் பணியாளர்கள் அனைவருக்கும் இக்குழு நன்றியைத் தெரிவிக்கிறது.

தரவுகளை வழங்கி உதவிய, மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்ககம், பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்துத்துறை, தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர் மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம் உள்ளிட்ட பல்வேறு துறையினருக்கும் பங்களிப்புச் செய்த யாவருக்கும் இக்குழு தனது நன்றியறிதலைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறது.

REFERENCES

Anastasi, A. (1982). Psychological testing (5th Edn), New York, MacMillan.

O'Brien, B.C; Forrest, K; Wijnen-Meijer, M; and Cate, O (2019). A global view of structures and trends in medical education. In: Understanding medical education: evidence, theory and practice, ed. Swanwick, Forrest, K; and O'Brien, B.C, The Association for the study of medical education, John Wiley & sons.

Camara, W. and Echternacht, G. (2000). The SAT 1 and high school grades: utility in predicting success in college. (College Board Report No. RN-10). New York: College Entrance Examination Board.

Dana M. D; Marc H. K; Keith W. D; Cynthia A. S; and Xiaohui, Z. (2013). The Predictive Validity of the MCAT Exam in Relation to Academic Performance Through Medical School, Academic Medicine, 88(5), pp.666-71.

King, A.D. (1970). Elite education and economy: IIT entrance: 1965-70, Economic and Political Weekly, 5(35), pp. 1463-1471.

Kumar, N. (2016). Impact of parental soci-economic factors on the performance of students in IIT-JEE, Current Science, 110(11), pp.2079-2081.

The Times of India (2021). US colleges drop SAT scores for admission, Indians in dilemma – 1200 institutions say use of test scores will be optional. June 10, 2021.

WFME (2015). Basic medical education – WFME global standards for quality improvement, WFME, Copenhagen, Denmark.

Yu Liu, G.X and Helwig, C.C. (2020). Autonomy, social inequality, and support in Chinese urban and rural adolescents' reasoning about college entrance examination, Journal of Adolescent Research, pp.1-33.

Zhu, R (2014). "A comparative study of College Entrance Examinations (CEES): SAT and ACT in the United States of America and GAOKAO in the People's Republic of China". Masters Thesis, The University of Akron, USA

LIST OF ABBREVATIONS

Sl. No.	ABB	ABBREVIATIONS
1	ACT	American College Testing
2	AIEEE	All India Engineering Entrance Examination
3	AIPMT	All India Pre-Medical Test
4	AIQ	All India Quota
5	BC	Backward Class
6	BCM	Backward Class Muslims
7	BMAT	Biomedical Admission Test
8	CEE	Common Entrance Examination
9	CEE	Common Entrance Examination
10	CEE	Common Entrance Examination
11	CET	Courses Common Entrance Test
12	CET	Common Entrance Test
13	CMC	Vellore Christian Medical College
14	DCI	Dental Council of India
15	DME	The Directorate Of Medical Education
16	FC	Forward Caste
17	FGG	First Generation Graduate
18	FGG	First Generation Graduate
19	GAMSAT	Graduate Medical School Admission Test
20	GATE	Graduate Aptitude Test In Engineering
21	GER	Gross Enrolment Ratio
22	GMAT	Graduate Record Examination, Graduate Management Admission Test
23	GPA	Grade Point Average
24	HDI	Human Development Index
25	JEE	Joint Entrance Examination
26	MBC/DNC	Most Backward Caste/ Denotified Class
27	MCAT	Medical College Admission Test
28	MCAT	Medical College Admission Test

29	MCI	Medical Council of India
30	NATA	National Aptitude Test In Architecture
31	NBT	National Benchmark Test
32	NCEE	National College Entrance Examination
33	NEET	National Eligibility cum Entrance Test
34	NET	National Exit Test
35	NMC	National Medical Commission Act
36	NTA	National Testing Agency
37	OBC	Other Backward Class
38	OC	Open Competition
39	OECD	Organisation For Economic Cooperation And Development
40	PHC	Primary Health Centers
41	PSC	Parliamentary Standing Committee, in its 92nd Report, entitled "The functioning of Medical Council of India"
42	SAT	Scholastic Assessment Test
43	SC	Scheduled Caste
44	SCA	Scheduled Caste Arunthathiyar
45	SEODS	Socioeconomic And Other Demographic Status
46	SEODS	Socio Economic And Other Demographic Status
47	ST	Scheduled Tribe
48	TANCET	Tamil Nadu Common Entrance Test
49	TNPCEE	Tamil Nadu professional Courses Entrance Examination
50	UCAT	University Clinical Aptitude Test
51	UGC	University Grants Commission
52	UK's UCAT	UK Clinical Aptitude Test
53	USE	Unified State Exam
54	WFME, 2015	World Federation for Medical Education
55	WTO-GATS	World Trade Organisation - General Agreement on Trade in Service

பின்னிணைப்புகள்

அட்டவணை 7.15. எம்பிபிஎஸ் சேர்க்கைத் தரவு – வெவ்வேறு கல்வி வாரியங்களின் அடிப்படையில் (TNSBSE/CBSE) பள்ளிகளின் நிர்வாகம்

வரிசை எண்	காலகட்டம்		மாநில வாரியம் (விண்ணப்பித்தோர்)	சி.பி.எஸ்.இ (விண்ணப்பித்தோர்)	பிறர் (விண்ணப்பித்தோர்)	மொத்தம்	அரசு			மொத்தம்	சுயநிதி			மொத்தம்
							மாநில வாரியம் (HSC)	சி.பி.எஸ்.இ	பிறர்		மாநில வாரியம்	சி.பி.எஸ்.இ	பிறர்	
1	2010–2011	நீட் தேர்வுக்கு முன்	17518	489	241	18248	1685	3	1	1689	647	11	2	660
2	2011–2012		20192	484	190	20866	1698	0	5	1703	835	2	3	840
3	2012–2013		27526	644	184	28354	1860	6	3	1869	832	6	0	838
4	2013–2014		28311	1042	215	29569	2267	0	7	2274	984	4	5	993
5	2014–2015		27001	862	190	28053	2245	0	3	2248	895	2	2	899
6	2015–2016		30777	1151	256	32184	2327	0	12	2339	669	2	5	676
7	2016–2017		24448	1234	336	26018	2369	14	23	2406	1175	21	6	1202
8	2017–2018	நீட் தேர்வுக்குப் பின்	27491	3418	720	31629	1696	876	80	2652	607	237	21	865
9	2018–2019		21335	5487	1413	28235	1850	611	84	2545	776	283	34	1093
10	2019–2020		23288	9843	1885	35016	1885	929	51	2865	877	439	21	1337
11	2020–2021		15556	7808	841	24205	1781	1108	52	2941	672	496	20	1188

	(92.5%)													
12	2020-2021 (7.5%)		965			965	239				97			

அட்டவணை 7.15. சேர்க்கை ஒப்பீட்டின் சிறப்புகாண் சோதனை – வெவ்வேறு கல்வி வாரியங்களுக்கு இடையில்

	பியர்சனின் ஆர் மதிப்பு (Pearson's R)	தோராய சிறப்புகாண் மதிப்பு
மாநில வாரியம் (TNSBSE)	–.828	.002
சி.பி.எஸ்.இ	.819	.002
பிற	.829	.002

அட்டவணை 7.18. எம்பிபிஎஸ் சேர்க்கைத் தரவு – பயிற்றுமொழி அடிப்படையில் (தமிழ்/ஆங்கில வழி)

எம்பிபிஎஸ் படிப்பிற்கான சேர்க்கை பெற்ற தமிழ்வழி மற்றும் ஆங்கில வழி பயின்ற மாணவர்கள்

ஆண்டு		ஆங்கில வழி (விண்ணப்பித் தோர்)	தமிழ் வழி (விண்ணப்பித் தோர்)	பிற (விண்ணப்பித் தோர்)	அரசு கல்லூரிகளில் எம்.பி.பி.எஸ் ஒதுக்கீடு		சுயநிதிக் கல்லூரிகளில் எம்பிபிஎஸ் ஒதுக்கீடு	
					ஆங்கில வழி	தமிழ் வழி	ஆங்கில வழி	தமிழ் வழி
2010–2011	நீட் தேர்வுக்கு முன்	12963	5277	8	1307	382	577	83
2011–2012		15644	5204	18	1364	339	720	120
2012–2013		21622	6725	7	1477	392	727	111
2013–2014		22592	6967	10	1803	471	894	99
2014–2015		21962	6082	9	1767	481	778	121
2015–2016		24507	7557	120	1878	456	622	54
2016–2017		20920	5085	13	1968	438	1103	99
2017–2018	நீட் தேர்வுக்குப் பின்	12963	2365	17	2611	41	850	15
2018–2019		26749	1476	10	2457	88	1062	31
2019–2020		33794	1180	42	2807	58	1324	13
2020–2021 (92.5%)		23294	898	13	2871	70	1176	12
2020–2021 (7.5%)		269	694	2	93	146	26	71

அட்டவணை 7.20. சேர்க்கை ஒப்பீட்டின் சிறப்புகாண் சோதனை – தமிழ் மற்றும் ஆங்கில வழி இடையே

சமச்சீர் அளவீடுகள்	பியர்சனின் ஆர் (Pearson's R)	மதிப்பு	தோராய சிறப்புகாண் மதிப்பு
அரசுக் கல்லூரிகள்	தமிழ் வழி	–.986	.000
	ஆங்கில வழி	.919	.000
சுயநிதிக் கல்லூரிகள்	தமிழ் வழி	–.888	.000
	ஆங்கில வழி	.347	.296

அட்டவணை 7.22. எம்பிபிஎஸ் சேர்க்கைத் தரவு – புவியியல் இருப்பிடத்தின் அடிப்படையில் (ஊரக/நகர்ப்புற)

வரிசை எண்	காலகட்டம்		ஊரகம் (விண்ணப்பித்தோர்)	நகர்ப்புறம் (விண்ணப்பித்தோர்)	மொத்தம் (விண்ணப்பித்தோர்)	அரசு			சுயநிதி		
						ஊரகம்	நகர்ப்புறம்	மொத்தம்	ஊரகம்	நகர்ப்புறன்	மொத்தம்
1	2010–2011	நீட் தேர்வுக்கு முன்	10051	8197	18248	965	724	1689	313	347	660
2	2011–2012		11788	9078	20866	1047	656	1703	482	358	840
3	2012–2013		15028	13326	28354	1122	747	1869	417	421	838
4	2013–2014		16091	13478	29569	1383	891	2274	539	454	993
5	2014–2015		15377	12676	28053	1410	838	2248	493	406	899
6	2015–2016		18417	13767	32184	1469	870	2339	362	314	676
7	2016–2017		15208	10810	26018	1568	838	2406	703	499	1202

8	2017–2018	நீட் தேர்வுக்குப் பின்	19172	12457	31629	1471	1182	2653	368	497	865
9	2018–2019		15341	12894	28235	1222	1323	2545	478	615	1093
10	2019–2020		15902	19114	35016	1428	1437	2865	581	756	1337
11	2020–2021 (92.5%)		11505	12700	24205	1468	1473	2941	560	628	1188
12	2020–2021(7.5 %)		791	174	965	184	55	239	83	14	97

அட்டவணை 7.24. சேர்க்கை ஒப்பீட்டின் சிறப்புகாண் சோதனை – ஊரக மற்றும் நகர்ப்புறங்களுக்கு இடையே

சமச்சீர் அளவீடுகள்		பியர்சனின் ஆர் மதிப்பு (Pearson's R value)	தோராய சிறப்புகாண் மதிப்பு
அரசுக் கல்லூரிகள்	ஊரகம்	–.898	.000
	நகர்ப்புறம்	.898	.000
சுயநிதிக் கல்லூரிகள்	ஊரகம்	–.827	.002
	நகர்ப்புறம்	.827	.002

அட்டவணை 7.25. எம்பிபிஎஸ் சேர்க்கைத் தரவு – முதல் தலைமுறைப் பட்டதாரிகள் vs முதல்தலைமுறைப் பட்டதாரி அல்லாதார்

ஆண்டு		விண்ணப்பித்த முதல் தலைமுறைப் பட்டதாரிகள்	விண்ணப்பித்த முதல் தலைமுறைப் பட்டதாரி அல்லாதார்	எம்.பி.பி.எஸ் ஒதுக்கீடு – முதல் தலைமுறைப் பட்டதாரி		எம்.பி.பி.எஸ் ஒதுக்கீடு – முதல் தலைமுறைப்பட்டதாரி அல்லாதார்	
				அரசு	சுயநிதி	அரசு	சுயநிதி
2010–2011	நீட் –க்கு முன்	6625	11623	429	1260	149	511
2011–2012		7810	13056	437	1266	201	639
2012–2013		10649	17705	497	1372	205	633
2013–2014		10905	18664	661	1613	237	756
2014–2015		10258	17795	628	1620	237	662
2015–2016		125552	19632	730	1609	158	518
2016–2017		9401	16617	659	1747	241	961
2017–2018	நீட் –க்குப் பின்	7292	24337	374	2278	104	761
2018–2019		6157	32078	374	2171	154	939
2019–2020		8823	26193	517	2346	204	1127
2020–2021 (92.5%)		3849	203656	432	2509	165	1023
2020–2021 (7.5%)		414	551	99	140	37	60

அட்டவணை 7.27. சேர்க்கை ஒப்பீட்டின் சிறப்புகாண் சோதனை – Between FGG and Non–FGG

சமச்சீர் அளவீடுகள்		பியர்சனின் ஆர் மதிப்பு	தோராய சிறப்புகாண் மதிப்பு
அரசுக் கல்லூரிகள்	முதல் தலைமுறைப் பட்டதாரி	–0.917	0.000
	முதல் தலைமுறைப் பட்டதாரி அல்லாதார்	0.882	0.000
சுய நிதிக் கல்லூரிகள்	முதல் தலைமுறைப் பட்டதாரி	–0.870	0.000
	முதல் தலைமுறைப் பட்டதாரி அல்லாதார்	0.379	0.251

அட்டவணை 7.32. எம்பிபிஎஸ் சேர்க்கைத் தரவு –சமூகக் குழுக்களின் அடிப்படையில் (பொதுப்பிரிவு/பிற்படுத்தப்பட்ட/பிற்படுத்தப்பட்ட(முஸ்லிம்)/மிகவும் பிற்படுத்தப்பட்ட & சீர்மரபு/பட்டியலின/பட்டியலின–அருந்ததியர்/பட்டியல் – பழங்குடியினர்)

ஆண்டு	பொதுப்பிரிவு (விண்ணப்பித்தோர்)	பிற்படுத்தப்பட்டோர் (விண்ணப்பித்தோர்)	பிற்படுத்தப்பட்டோர் – முஸ்லிம் (விண்ணப்பித்தோர்)	மிகவும் பிற்படுத்தப்பட்டோர்/ சீர்மரபினர் (விண்ணப்பித்தோர்)	பட்டியலினத்தோர் (விண்ணப்பித்தோர்)	பட்டியலின – அருந்ததியர் (விண்ணப்பித்தோர்)	பட்டியல் பழங்குடியினர் (விண்ணப்பித்தோர்)	மொத்தம்
2010–2011	1104	7265	1001	3803	4296	623	156	18248
2011–2012	1233	8415	1144	4450	4760	682	182	20866
2012–2013	1601	12032	1563	6387	5694	877	200	28354
2013–2014	1735	12380	1554	6566	6137	979	218	29569
2014–2015	1636	11709	1444	6016	6109	914	225	28053
2015–2016	1593	13181	1732	6868	7397	1096	317	32184
2016–2017	1352	10723	1455	5434	5862	953	239	26018
2017–2018	2422	15977	1679	6548	4306	545	152	31629
2018–2019	3382	12952	1490	5642	4138	490	141	28235
2019–2020	5291	14872	1864	7030	5127	636	196	35016
2020–2021 (92.5%)	1943	10684	1382	5279	4153	593	171	24205
2020–2021 (7.5%)	3	334	38	332	199	55	4	965

அட்டவணை 7.34. சேர்க்கை ஒப்பீட்டின் சிறப்புகாண் சோதனை – சமூகக் குழுக்களுக்கு இடையில்

சமச்சீர் அளவீடுகள்	பியர்சன் ஆர் மதிப்பு (Pearson's R Value)	தோராய சிறப்புகாண் மதிப்பு
பொதுப்பிரிவு	.775	.005
பிற்படுத்தப்பட்டோர்	–.623	.040
பிற்படுத்தப்பட்டோர் (முஸ்லிம்)	.615	.044
மிகவும் பிற்படுத்தப்பட்டோர் / சீர்மரபினர்	–.755	.007
பட்டியலினத்தோர்	–.392	.234
பட்டியலின – அருதந்தியர்	–.377	.254
பட்டியல் பழங்குடியினர்	.392	.233

அட்டவணை 7.36. . பொதுப்பிரிவில் உள்ள பல்வேறு சமூகக் குழுக்கள் இடையேயான சேர்க்கை ஒப்பீட்டின் சிறப்புகாண் சோதனை

	பியர்சன் ஆர் மதிப்பு (Pearson's R Value)	தோராய சிறப்புகாண் மதிப்பு
முன்னேறிய வகுப்பினர்	0.800	0.005
பிற்படுத்தப்பட்டோர்	–0.372	0.290
பிற்படுத்தப்பட்டோர் (முஸ்லிம்)	0.622	0.055
மிகவும் பிற்படுத்தப்பட்டோர் / சீர் மரபினர்	–0.774	0.006
பட்டியலினத்தோர்	–0.652	0.041
பட்டியலின – அருந்ததியர்	–0.304	0.392
பட்டியல் பழங்குடியினர்	–0.657	0.039

அட்டவணை 7.32. சேர்க்கை ஒப்பீட்டின் சிறப்புகாண் சோதனை – பெற்றோர் வருமானக் குழுக்களுக்கு இடையே

சமச்சீர் அளவீடுகள்	பியர்சனின் ஆர் மதிப்பு	தோராய சிறப்புகாண் மதிப்பு
2.5லட்சத்திற்குக் குறைவு	−.321	.335
2.5 லட்சத்திற்கு அதிகமாக	.229	.499

அட்டவணை 7.39. சேர்க்கை ஒப்பீட்டின் சிறப்புகாண் சோதனை – மறுதேர்வர்கள் மற்றும் முதல்முறைத் தேர்வர்களிடையே

	பியர்சனின் ஆர் மதிப்பு	தோராய சிறப்புகாண் மதிப்பு.
நடப்பில்	−.901	.000
நடப்பு தவிர	.901	.000

அட்டவணை 7.31. மாணவர்களின் பெற்றோரின் ஆண்டு வருமானம்: சமூக வாரியாக

பள்ளி வகைகள்	சமூக வாரியான மாணவர்கள்							
	பட்டியல் பழங்குடியினர்	பட்டியலின – அருந்தியர்	பட்டியலினத்தவர்	சீர் மரபினர்	மிகவும் பிற்படுத்தப்பட்டோர்	பிற்படுத்தப்பட்டோர் (முஸ்லிம்)	பிற்படுத்தப்பட்டோர்	முன்னேறிய வகுப்பினர்
அரசு	32,541	43,487	38,473	40,804	39,432	51,060	47,073	54,206
உதவி பெறும்	42,437	53,226	51,148	53,801	57,091	65,036	65,477	109,655
உதவி பெறாத பிறர்	72,161	90,025	87,617	84,563	89,824	97,195	114,524	200,870
மெட்ரிகுலேசன்	107,014	108,530	111,863	117,449	106,993	110,861	131,360	199,250
மத்திய அரசு	148,268	206,176	255,513	253,789	174,531	226,048	311,757	404,029
சிபிஎஸ்இ	311,622	282,515	307,446	271,244	295,659	285,251	354,788	586,045
ஐசிஎஸ்இ	229,848	257,810	310,275	423,057	379,696	312,544	403,015	595,539

அட்டவணை 7.30. மாணவர்களின் பெற்றோரின் ஆண்டு வருமானம்: வாரியங்கள் வாரியாக

பள்ளி வகை	ஆண்டிற்கு 12000 வரை	ஆண்டிற்கு 12000 to 50000	ஆண்டிற்கு 50000 – 100000	ஆண்டிற்கு 100000 to 200000	ஆண்டிற்கு 200000 to 500000	ஆண்டிற்கு 500000 to 1000000	ஆண்டிற்கு 1000000க்கு மேல்	பெற்றோர் வருமானம் வெளியிடப்படவில்லை	மொத்தம்
மாநில அரசு	272261	3307723	799329	67978	24008	10331	831	35216	4517672
உதவிபெறும்	94207	1292873	670102	88921	43953	15629	2040	21267	2228993
மத்திய அரசு	1534	8108	6421	5412	14092	7277	1493	14734	59071
மெட்ரிகுலேசன்	71236	940129	1406208	752071	394730	87106	17076	190007	3858564
சிபிஎஸ்இ	6549	76644	139293	190696	325797	161893	69772	159299	1129943
ஐசிஎஸ்இ	273	4507	9856	9838	23909	13743	6216	12752	81094
உதவிபெறாத பிறர்	39792	487053	538950	187966	93443	30162	5424	58155	1440945
ஆக மொத்தம்	485852	6117037	3570159	1302882	919932	326141	102852	491430	13316282

அட்டவணை 7.28. எம்பிபிஎஸ் சேர்க்கைத் தரவு – பெற்றோரின் ஆண்டு வருமானத்தின் அடிப்படையில்

எம்பிபிஸ் சேர்க்கை பெற்றோரின் விவரம் (பெற்றோரின் ஆண்டு வருமானம்)													
ஆண்டு		குறிப்பிடாமல்விண்ணப் பித்தோர்தோர் விவரம்	2.5 லட்சத்திற்குக் குறைவு (விண்ணப்பித்தோர்)	2.5 லட்சத்திற்கு அதிகம் (விண்ணப்பித்தோர்)	மொத்தம்	அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் ஒதுக்கீடு (விவரம்	அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் ஒதுக்கீடு	அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் ஒதுக்கீடு	மொத்தம்	சுயநிதிக் கல்லூரிகளில் ஒதுக்கீடு (விவரம் குறிப்பிடவில்லை)	சுயநிதிக் கல்லூரிகளில் ஒதுக்கீடு (2.5 லட்சத்திற்குக்	சுயநிதிக் கல்லூரிகளில் ஒதுக்கீடு (2.5 லட்சத்திற்கு	மொத்தம்
2010-2011	நீட்-க்கு முன்	271	7937	10040	18248	11	605	1073	1689	2	168	490	660
2011-2012		285	9113	11468	20866	7	608	1088	1703	2	250	588	840
2012-2013		494	12049	15811	28354	10	687	1172	1869	4	260	574	838
2013-2014		388	12825	16356	29569	8	909	1357	2274	4	281	708	993
2014-2015		338	15862	11853	28053	2	1177	1069	2248	2	429	468	899
2015-2016		431	18134	13619	32184	8	1260	1071	2339	1	289	386	676
2016-2017		651	13868	11499	26018	12	1272	1122	2406	5	439	758	1202
2017-2018	நீட்-க்குப் பின்	5937	11504	14188	31629	169	951	1732	2852	50	188	627	865
2018-2019		4370	9594	14271	28235	68	821	1656	2545	35	278	780	1093
2019-2020		73	17628	17315	35016	3	1262	1600	2865		526	811	1337
2020-2021			11785	12420	24205		1266	1675	2941		429	759	1188

அட்டவணை 7.4. 2019–20 ஆம் ஆண்டில் தமிழ்நாட்டில் உள்ள அனைத்துப் பள்ளிகளிலும் சமூக வாரியாக மாணவர் சேர்க்கை சதவீதம்

பள்ளி வகை	பிற்படுத்தப் பட்டோர்	பிற்படுத்தப்ப ட்டோர் (முஸ்லிம்)	மிகவும் பிற்படுத்தப்ப ட்டோர்	பட்டியல் பழங்குடியி னர்	பட்டியலி னத்தவர்	பட்டிய லின அருந்தி யர்த	பொதுப் பிரிவு	சீ மரபினர்	வெளிப்படுத் தப்படவில் லை	மொத்தம்
மாநில அரசு	23.0	4.2	31.6	2.6	26.5	5.9	0.8	5.3	0.0	4517672
உதவிபெறும்	37.2	8.2	19.1	1.1	22.9	3.9	1.6	5.9	0.0	2228993
மத்திய அரசு	29.9	2.4	7.3	4.4	18.6	2.6	27.2	0.9	6.7	59071
மெட்ரிகுலேசன்	44.8	8.8	24.2	0.6	13.5	1.4	3.9	2.7	0.1	3858564
சிபிஎஸ்இ	50.1	4.7	16.5	0.6	7.9	0.6	16.8	1.5	1.2	1129943
ஐசிஎஸ்இ	52.5	5.4	8.4	0.7	6.0	0.5	20.4	1.6	4.6	81094
உதவிபெறாத – பிறர்	38.7	10.2	25.7	1.0	16.6	1.8	2.6	3.1	0.2	1440945
மொத்தம்	35.9	6.9	25.2	1.4	19.3	3.3	3.6	4.1	0.2	13316282

* மூலம்: பெற்றோர் ஆசிரியர் சங்கம்

அட்டவணை 7.5. 2019−20ஆம் ஆண்டில் பெற்றோரின் ஆண்டு வருமானம் மற்றும் தமிழ்நாட்டின் பல்வேறு பள்ளிகளில் சேர்க்கைபெற்ற குழந்தைகள்

வருமான வகை	12000 வரை	12000 to 50000	50000 – 100000	100000 to 200000	200000 to 500000	500000 to 1000000	> 1000000	வெளிப்படுத்தப்படவில்லை	மொத்தம்
மாநில அரசு	6.0	73.2	17.7	1.5	0.5	0.2	0.0	0.8	4517672
உதவி பெறும்	4.2	58.0	30.1	4.0	2.0	0.7	0.1	1.0	2228993
மத்திய அரசு	2.6	13.7	10.9	9.2	23.9	12.3	2.5	24.9	59071
மெட்ரிகுலேசன்	1.8	24.4	36.4	19.5	10.2	2.3	0.4	4.9	3858564
சிபிஎஸ்இ	0.6	6.8	12.3	16.9	28.8	14.3	6.2	14.1	1129943
ஐசிஎஸ்இ	0.3	5.6	12.2	12.1	29.5	16.9	7.7	15.7	81094
உதவி பெறாத மற்றவர்கள்	2.8	33.8	37.4	13.0	6.5	2.1	0.4	4.0	1440945
ஆக மொத்தம்	3.6	45.9	26.8	9.8	6.9	2.4	0.8	3.7	13316282

* மூலம்: பெற்றோ ஆசிரியர் சங்கம்

அட்டவணை 7.39. பிரபலமான பயிற்சி மையங்களின் தோராயமான கட்டண விவரம்

விவரங்கள்	மையம் 1	மையம் 2	மையம் 3	மையம் 4	மையம் 5	மையம் 6	மையம் 7	மையம் 8	மையம் 9	மையம் 10	மையம் 11	மையம் 11	மொத்தம்	சராசரி
4 ஆண்டுகள் வழக்கமான படிப்பு	441272.00	269850.00	170000.00	350000.00	115000.00	175000.00	180000.00	165000.00	65000.00	175000.00	168500.00	175450.00	2450072.00	204172.67
3 ஆண்டுகள் வழக்கமான படிப்பு	396949.00	245000.00	165000.00	295000.00	99000.00	135000.00	150000.00	157500.00	59000.00	145000.00	155500.00	173253.00	2176202.00	181350.17
2 வருட வழக்கமான படிப்பு	347457.00	150000.00	150000.00	250000.00	89850.00	125000.00	120000.00	135750.00	29600.00	140000.00	145670.00	165000.00	1848327.00	154027.25
2 ஆண்டு வழக்கமான படிப்பு + கணிதம்	347457.00	190000.00	130000.00	125000.00	75000.00	95000.00	115000.00	120000.00	25000.00	150000.00	145000.00	155000.00	1672457.00	139371.42
1 ஆண்டு மருத்துவம் பாடநெறி	146648.00	150000.00	100000.00	110000.00	73000.00	70000.00	85000.00	100000.00	20000.00	135000.00	120000.00	153500.00	1263148.00	105262.33

1 ஆண்டு வழக்கமான பாடநெறி	115015.00	154000.00	75000.00	150000.00	49850.00	60000.00	60000.00	75000.00	142000.00	137000.00	125000.00	151572.00	1294437.00	107869.75
1 ஆண்டு வழக்கமான படிப்பு + கணிதம்	146648.00	196000.00	120000.00	97000.00	45000.00	57500.00	55000.00	69500.00	23000.00	139500.00	115000.00	145750.00	1209898.00	100824.83
1 ஆண்டு வழக்கமான படிப்பு (12 ஆம் வகுப்பு தேர்ச்சி)	115015.00	158000.00	75000.00	113000.00	35000.00	55000.00	50000.00	65580.00	17500.00	133500.00	99500.00	135750.00	1052845.00	87737.08
தீவிரப் பயிற்சி	45000.00	35200.00	15000.00	45000.00	19850.00	20000.00	25000.00	12000.00	23000.00	22500.00	25785.00	33270.00	321605.00	26800.42
தீவிரப் பயிற்சி (இணைய வழி)	38000.00	30200.00	25000.00	10000.00	20000.00	27850.00	37000.00	43500.00	13500.00	10000.00	35750.00	31257.00	322057.00	26838.08
1 ஆண்டு இணைய வழிப் படிப்பு	89015.00	150000.00	5000.00	125000.00	25000.00	35000.00	35650.00	42150.00	14500.00	14350.00	125000.00	16450.00	677115.00	56426.25
1 ஆண்டு வார இறுதி திட்டம்	45000.00	37000.00	45000.00	95000.00	27500.00	37500.00	25000.00	45000.00	22000.00	25000.00	127800.00	35000.00	566800.00	47233.33
மறுதேர்வர்களுக்கா	146648.00	150000.00	75000.00	150000.00	35000.00	45000.00	32580.00	45500.00	35000.00	65000.00	125500.00	57840.00	963068.00	80255.67

ன 1 ஆண்டுத் திட்டம்														
1 ஆண்டு தொலை தூரக் கல்வி	35000.00	45000.00	88000.00	150000.00	39850.00	35000.00	65000.00	46500.00	35000.00	70000.00	120000.00	45000.00	774350.00	64529.17
6 மாதங்கள் வழக்கமான படிப்பு	39000.00	47000.00	27500.00	15000.00	29850.00	45000.00	55000.00	25000.00	25000.00	35000.00	37350.00	35000.00	415700.00	34641.67

அட்டவணை 7.42. எம்பிபிஎஸ் மருத்துவப் படிப்பு இடம் கிடைத்த மற்றும் இடம் கிடைக்காத மாணவர்களின் நீட் மற்றும் மேல்நிலை (HSc) மதிப்பெண்களுக்கு இடையிலான ஒப்பீடு

	ஆண்டு	இடம் கிடைக்காத மாணவர்கள்		இடம் கிடைக்காத மாணவர்கள்	இடம் கிடைத்த மாணவர்கள்									மொத்த ஒதுக்கீடு
					அரசுக் கல்லூரி			சுயநிதிக் கல்லூரி			எம்பிபிஎஸ் – தொழிலாளர் ஈட்டுறுதிக் கழகம்			
		மேல்நிலை (HSC)	நீட்		மேல்நிலை (HSC)	நீட்	மொத்தம்	மேல்நிலை (HSC)	நீட்	மொத்தம்	மேல்நிலை (HSC)	நீட்	மொத்தம்	
நீட்-க்கு முன்	2011–2012	(85.88%)		16740	(98.32%)		1703	(97.38%)		840				2543
	2012–2013	(85.12%)		24179	(98.22%)		1869	(97.33%)		838				2707
	2013–2014	(86.88%)		14595	(98.02%)		2274	(97.27%)		993				3267
	2014–2015	(88.89%)		23471	(98.8%)		2248	(98.38%)		899				3147

	2015–2016	(86.97%)		27634	(97.99%)		2339	(97.69%)		592	(97.92%)		84	3015
	2016–2017	(86.45%)		20376	(97.61%)		2405	(96.85%)		1128	(97.62%)		74	3607
நீட்–க்குப் பின்	2017–2018	(88.1%)	(22.76%)	22574	(92.57%)	(47.89%)	2652	(90.86%)	(37.69%)	793	(91.12%)		72	3517
	2018–2019	(82.89%)	(22.5%)	20914	(93.27%)	(54.51%)	2545	(90.83%)	(45.15%)	872	(90.83%)		221	3638
	2019–2020	(79.84%)	(35.97%)	25981	(90.77%)	(67.54%)	2865	(88.16%)	(58.58%)	1049	(89.73%)		288	4202
	2020–2021 (92.5)%	(80.07%)	(47.84%)	17710	(89.07%)	(78.3%)	2941	(87.05%)	(71.15%)	1188				4129
	2020–2021 (7.5)%	(68.92%)		532	(79.59%)		239	(70.59%)		97				336

அட்டவணை 7.44. முதல் மற்றும் இரண்டாம் ஆண்டு எம்பிபிஎஸ் மாணவர்களின் செயல்திறன் – நீட் காலத்திற்கு முன்னும் பின்னும்

தமிழ்நாடு டாக்டர். எம் ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம், சென்னை

கல்வி ஆண்டு	எம்பிபிஎஸ் முதலாமாண்டு					எம்பிபிஎஸ் இரண்டாம் ஆண்டு				
	தேர்வு நாள்	தேர்வில் தோன்றி னோர்	தேர்ச்சி பெற்றோ ர்	தேர்ச்சிய டையா தோர்	தேர்ச்சி சதவீதம் %	தேர்வு நாள்	தேர்வில் தோன்றி னோர்	தேர்ச்சி பெற்றோ ர்	தேர்ச்சிய டையா தோர்	தேர்ச்சி சதவீதம் %
2010-2011	ஆகஸ்டு-11	3323	2737	586	82.37	பிப்ரவரி-13	2775	2499	276	90.05
2011-2012	ஆகஸ்டு -12	3565	3012	553	84.49	பிப்ரவரி -14	3124	2853	271	91.33
2012-2013	ஆகஸ்டு -13	3821	3222	599	84.32	பிப்ரவரி -15	3710	3497	213	94.26
2013-2014	ஆகஸ்டு -14	4575	3683	892	80.5	பிப்ரவரி -16	4371	4065	306	93
2014-2015	ஆகஸ்டு -15	4021	3683	623	84.51	பிப்ரவரி -17	3989	3740	249	93.76
2015-2016	ஆகஸ்டு -16	4022	3398	893	77.8	பிப்ரவரி -18	3833	3617	216	94.36
2016-2017	ஆகஸ்டு -17	5001	4431	570	88.6	பிப்ரவரி -19	4628	4299	329	92.89
2017-2018	ஆகஸ்டு -18	4471	3903	568	87.3	பிப்ரவரி -20	4456	3975	481	89.21
2018-2019	ஆகஸ்டு -19	4724	4139	585	87.62					
2019-2020	ஆகஸ்டு -21	5389	4996	393	92.71					